**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IC “GINO FELCI”**

**E p.c.**

**al docente di sostegno interessato**

**Oggetto:** Richiesta di continuità del docente di sostegno per l'a.s. 2025/2026

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la

classe \_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**PREMESSO CHE:**

* L’articolo 14, commi 3 e 3-bis, del D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, come modificato dall’articolo 8 del D.L. 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2024, n. 106, prevede la possibilità di conferma del docente di sostegno a tempo determinato su richiesta della famiglia dell’alunno/a con disabilità;
* [Il Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025](https://www.mim.gov.it/documents/20182/8782792/m_pi.AOOGABMI.Registro+Decreti%28R%29.0000032.26-02-2025.pdf/4d41af57-31b6-bbc1-d0c6-e08db556df35?version=1.0&t=1741361800191) disciplina l’attuazione di tale possibilità per l’anno scolastico 2025/2026;

**CHIEDE**

che il/la docente di sostegno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , assegnato/a per l’a.s. 2024/2025 all’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sia confermato/a per l’a.s. 2025/2026, nel rispetto delle disposizioni vigenti e nell’interesse dell’alunno/a.

Si allegano alla presente:

1. Copia del documento di identità del richiedente;
2. Eventuale documentazione a supporto della richiesta.

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti.

**Luogo e data**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma genitore 2\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art 155 del codice civile, modificato dalla L.54/2006)

|  |
| --- |
|  |
|  |