

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dell'I.C. "Agostino Inveges"
Prof.ssa Maria Angela Croce
p.c. al docente di sostegno interessato

**RICHIESTA CONTINUITÀ DIDATTICA PER DOCENTI
DI SOSTEGNO A TEMPO DETERMINATO a.s. 2026/2027**

Il/la sottoscritto/a _____ e Il/la sottoscritto/a _____
genitori dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe _____ sez. _____
della scuola _____

CHIEDONO LA CONFERMA

del/la docente di sostegno _____ al fine di garantire la continuità
didattica per l'anno scolastico 2026/27, nel rispetto delle disposizioni vigenti e nell'interesse del/la proprio/a
figlio/a.

Si allegano alla presente:

1. Estremi o copia del documento d'identità in corso di validità
2. Eventuale documentazione a supporto della richiesta.

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti.

Luogo e data: _____

Nome in stampato e Firma di **entrambi i genitori**

Si allegano copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari in corso di validità

In caso di firma da parte di un solo genitore

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Firma
