Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “Lombardo Radice-Fermi”

CUSTONACI

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

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori/tutori dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’I.C. “Lombardo Radice-Fermi” – Custonaci, visto il Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025 contenente “**Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l’anno scolastico 2025/2026” in attuazione dell’art. 8 colma 2 del decreto-legge 31 maggio 2024 n. 71**

CHIEDONO

che il/la docente di sostegno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, assegnato/a per l’a.s. 2024/2025 allo studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sia confermato/a per l’a.s. 2025/2026.

La nostra richiesta, nel rispetto delle disposizioni vigenti, deriva da oggettive valutazioni riguardanti l’interesse primario di nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto, grazie al supporto e all’azione del/la docente, esercitate in piena collaborazione e sinergia con tutti i colleghi della classe, l’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha contribuito a favorire i processi di apprendimento, di socializzazione, di relazione e di comunicazione di nostro/a figlio/a, stabilendo con nostro/a figlio/a e con i suoi compagni di classe un’intesa positiva.

I sottoscritti, inoltre, dichiarano di essere consapevoli che:

· la continuità del/della docente di sostegno è vincolata alla disponibilità del posto dopo lo svolgimento delle operazioni relative al personale a tempo indeterminato e all'accertamento del diritto alla nomina nel contingente dei posti disponibili da parte del/della docente interessato/a alla conferma;

· il/la docente di sostegno coinvolto/a dovrà concedere la disponibilità alla citata richiesta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRME

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_