

OGGETTO: Richiesta di conferma docente di sostegno a.s. 2025/2026 alunno/a _____

I sottoscritti _____ e _____, genitori [o
esercenti la responsabilità genitoriale] dell'alunno/a _____, iscritto/a
nel corrente anno scolastico alla classe _____ sez. _____, visto il
D.M. n. 32 del 26 febbraio 2025, al fine di garantire la continuità didattica

RICHIEDONO

che, per l'a.s. 2025/2026, sia confermato quale docente di sostegno della classe del/la proprio/a
figlio/a il/la docente _____.

Luogo e data _____

I genitori [o *esercenti la responsabilità genitoriale*]
