Al Dirigente Scolastico

IC Sassuolo 4 Ovest

OGGETTO: **Richiesta di conferma docente di sostegno a. s. 2026/2027.**

I sottoscritti _____ e _____, genitori [*o esercenti la responsabilità genitoriale*] dell'alunno/a _____, iscritto/a nel corrente anno scolastico alla classe _____ scuola_____ sez. _____, vista la nota del Ministero dell'Istruzione e del Merito (MIM) prot. n. 7766 del 26 marzo 2026 recante *Continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l'anno scolastico 2026/2027*

CHIEDONO

la possibilità, per l'a. S. 2026/2027, di confermare quale docente di sostegno del/la proprio/a figlio/a il/la docente _____ nel rispetto delle disposizioni vigenti e nell'interesse dell'alunno/a.

Luogo e data _____

Firma genitori 1 Firma genitore 2*

_____ _____

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