

Al Dirigente Scolastico  
dell' I. C. "F. Guarini"  
di Solofra (AV)

**Oggetto: RICHIESTA CONTINUITÀ DOCENTI DI SOSTEGNO**

I sottoscritti (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_ e (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_ in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_ in riferimento al DECRETO-LEGGE 31 maggio 2024, n. 71 "Disposizioni urgenti in materia di sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità, Art. 8 (Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno), per il regolare avvio dell'anno scolastico 2025/2026

CHIEDONO

LA CONTINUITÀ DIDATTICA DEL DOCENTE DI SOSTEGNO (*nome e cognome*) \_\_\_\_\_ già incaricato/a su posto di sostegno nel corrente anno scolastico, frequentante codesta Istituzione Scolastica per il corrente anno 2024/25 nella classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_.

Luogo, (data) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/2025

Firma di entrambi i genitori/tutori

1) \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_

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