

**Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. "Di Matteo"
di Castelvetro
tpic815003@istruzione.it**

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

I sottoscritti _____ e _____, genitori [o
esercanti la responsabilità genitoriale] dell'alunno/a _____ iscritto/a nel
corrente anno scolastico alla classe ____ sez. ____ di Scuola _____ plesso _____, al fine di
garantire la continuità didattica.

RICHIEDONO

che, per l'a.s. 2026/2027, sia confermato quale docente di sostegno del/la proprio/a figlio/a il/la
docente _____.

Si dichiara di presentare la presente richiesta in data successiva al 26/03/2026, come previsto dalla
normativa ministeriale vigente.

Luogo e data _____

I genitori [*o esercanti la responsabilità genitoriale*]

