******

 ***MINISTERO DELL’ ISTRUZIONE e DEL MERITO***

***ISTITUTO COMPRENSIVO BONO***

*Via Tirso, 07011 Bono Tel. 079 790110/Fax 7949254 -* [*WWW.ics-bono.edu.it*](http://WWW.ics-bono.edu.it)

*e.mail:ssic820006@istruzione.it – Pec: ssic820006@.pec.istruzione.it*

*Cod UnivocoIpa: UFRWLA – Cod.IPA istsc\_ssic820006*

*C.F. 81000530907*

Al Dirigente Scolastico

*ssic820006@istruzione.it*

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 del/la proprio/a figlio/a il/la docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 I genitori

**[*o esercenti la responsabilità genitoriale*]**

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

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