****



DIREZIONE DIDATTICA STATALE 3° CIRCOLO

“***Madre Teresa di Calcutta***”

Cod. Fisc. 93007720639 – Cod. Scuola NAEE32300A – Codice Univoco Uff. **UFDMFG**

**Al Dirigente Scolastico Anna Commone**

**Oggetto: MODULO FAMIGLIE RICHIESTA CONTINUITÀ DOCENTI DI SOSTEGNO A.S. …………………….**

Noi sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitori dell’alunno/alunna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_, dell’Istituto da Lei diretto,

- Visto il Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025, recante "Misure finalizzate a garantire la

continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l'anno scolastico ………………………., a

norma dell'articolo 8, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni

dalla legge 29 luglio 2024, n. 106."

- vista la normativa a favore del diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disabilità,

- vista la Legge 13 luglio 2015, n. 107,

- visto il comma 3 dell’art. 14 del Decreto Legislativo 66/2017, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 16

maggio 2017, ed entrato in vigore il 31 maggio 2017,

- visto il Decreto Ministeriale 24 luglio 1998, n. 331,

- nell’interesse primario di nostro/a figlio/a, coerentemente con i principi di continuità del progetto

educativo-didattico, espressamente richiamati dal D. L.vo 66/2017,

- considerati il percorso di nostro/a figlio/a nell’anno scolastico …………………………. e la buona relazione

instauratasi fra nostro/a figlio/a e i docenti della classe, nonché il/la docente incaricato/a sul posto di

sostegno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in quanto esercenti la responsabilità genitoriale,

**CHIEDIAMO**

sussistendone le condizioni, che Lei possa confermare per l’anno scolastico …………………………………, ai fini della continuità educativo-didattica, l’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, già incaricato/a su posto di sostegno nel precedente anno scolastico.

La nostra richiesta deriva da oggettive valutazioni riguardanti l’interesse primario di nostro/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto, grazie al supporto e all’azione del/la docente, esercitate in piena collaborazione e sinergia con tutti i colleghi della classe, l’insegnante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha contribuito a favorire i processi di apprendimento, di socializzazione, di relazione e di comunicazione di nostro/a figlio/a, stabilendo con lui e con i suoi compagni di classe un’intesa positiva.

L’occasione è gradita per porgere distinti saluti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FIRME**

(luogo) (data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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