

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

I sottoscritti _____ e _____, genitori/esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____, iscritto/a nel corrente anno scolastico alla classe _____ sez. _____, visto l'art. 13 dell'O.M. n. 27 del 16 febbraio 2026, 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 _____.

Motivazione della richiesta; _____

Si allegano alla presente:

1. Copia del documento di identità dei richiedenti;
2. Eventuale documentazione a supporto della richiesta.

Luogo e data _____

I genitori/esercenti la responsabilità genitoriale*

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

I sottoscritti _____ e _____, ai sensi della Legge 196/03 e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizzano l'istituto comprensivo Ettore Sacconi al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Luogo e data _____

I genitori/esercenti la responsabilità genitoriale*

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