

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.C."G. Garibaldi - G. Paolo II "
SALEMI -GIBELLINA**

OGGETTO: Richiesta di continuità didattica per il docente di sostegno – A.S. 2026/2027

Il/La sottoscritto/a

genitore/tutore dell'alunno/a

frequentante la classe _____ sez. _____ nell'a.s. 2025/2026

RICHIEDE

ai sensi dell'art. 13 dell'O.M. 27/2026, la conferma per l'anno scolastico 2026/2027 del docente di sostegno attualmente in servizio:

Prof./ssa: _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la presente richiesta deve essere acquisita agli atti della scuola entro il **31 maggio 2026** e che l'effettiva conferma dipende dalla valutazione del Dirigente Scolastico e dalla disponibilità del posto.

Data: _____

Firma: _____