



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA
Liceo Classico Statale "Pitagora"

Modello di domanda per la richiesta di conferma del docente di sostegno per l'A. S. ____/____

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Pitagora"
krpc02000l@istruzione.it
SEDE

Oggetto: Richiesta di conferma del docente di sostegno per l'A. S. ____/____ – Alunno/a
_____ frequentante la classe ____ sezione ____

I sottoscritti _____
e _____,
genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale) dell'alunno/a
_____, frequentante nell'anno scolastico in
corso la classe _____, sezione _____ di questo Istituto,

PREMESSO CHE:

- il **D.M. n. 32 del 26 febbraio 2025**, in attuazione dell'articolo **8 del DL n. 71/2024**, ha introdotto la possibilità di confermare il docente di sostegno già assegnato all'alunno, garantendo la continuità didattica;
- l'**Articolo 14 del D.lgs. N. 66/2017**, modificata dalla normativa vigente, riconosce la continuità del rapporto educativo come elemento essenziale per il benessere e il successo scolastico dell'alunno con disabilità;
- la stabilità dell'insegnante di sostegno è un **fattore determinante** per la crescita didattica e personale dello studente, facilitando l'attuazione del **Piano Educativo Individualizzato (PEI)** e la realizzazione di un percorso formativo coerente e inclusivo;

CHIEDONO

che per l'anno scolastico ____/____ venga confermata l'assegnazione del docente di sostegno _____ per il proprio/a figlio/a, al fine di garantire la continuità del percorso didattico e favorire un ambiente educativo stabile e funzionale ai suoi bisogni specifici.

Si allegano eventuali documentazioni utili alla richiesta.

In attesa di un riscontro, si porgono distinti saluti.

Luogo e data: _____

Firma dei genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale):