

Al Dirigente Scolastico
Dell' I.C. "D'Ovidio
Campobasso

Oggetto: Richiesta di conferma docente di sostegno a.s. 2026/27 alunno/a _____

I sottoscritti ____ e _____, genitori [o esercenti la responsabilità genitoriale] dell'alunno/a _____
_____, iscritto/a nel corrente anno scolastico alla classe _____ sez. ____, visto
l'articolo 13 dell'Ordinanza ministeriale n. 27 del 16 febbraio 2026 al fine di garantire la continuità didattica

CHIEDONO

che, per l'a.s. 2026/2027, sia confermato quale docente di sostegno del/la proprio/a figlio/a il/la docente
_____.

Dichiariamo di essere consapevoli che **la possibilità di confermare il/la docente di sostegno a tempo determinato è subordinata:**

- alla disponibilità del/la docente a permanere nel medesimo posto;
- alla valutazione favorevole della Dirigente Scolastica, sentito il GLO;
- alla disponibilità effettiva del posto nell'organico dopo le operazioni relative al personale a tempo indeterminato;
- all'accertamento da parte dell'ATP di Campobasso del diritto alla nomina del/la docente interessato/a nel contingente dei posti disponibili.

Luogo e data _____

I genitori [o esercenti la responsabilità genitoriale]

