

Al Dirigente Scolastico  
di IIS Via dell'Immacolata, 47  
di Civitavecchia  
Roberto Ciminelli

**Oggetto: Misure per garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l'a.s.2025/2026. (Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025). Richiesta di continuità dei genitori/tutori/affidatari.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitori/tutori/affidatari dell'alunno \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del Liceo

\_\_\_\_\_ della scuola sec. di II grado I.I.S. Via Dell'Immacolata, 47

di Civitavecchia

CHIEDONO

La continuità del/della docente di sostegno nell'interesse del discente qualora ricorrano le condizioni espressamente indicate nel Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025.

Prof./prof.ssa: \_\_\_\_\_

Si allega alla presente: copia del documento di identità dei richiedenti;

luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dei genitori/tutori/affidatari \_\_\_\_\_

Nel caso di un solo genitore firmatario

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ data, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_