

## **Modello di Domanda per la Conferma del Docente di Sostegno**

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto [Nome della Scuola]  
[Indirizzo e-mail della scuola]

**OGGETTO: Richiesta di conferma docente di sostegno per l'a.s. \_\_\_\_/\_\_\_ - Alunno/a  
[Nome dell'Alunno/a]**

I sottoscritti [Nome del Genitore 1] e [Nome del Genitore 2], genitori [o esercenti la responsabilità genitoriale] dell'alunno/a [Nome dell'Alunno/a], iscritto/a nel corrente anno scolastico alla classe [Indicare la Classe] sez. [Indicare la Sezione], con riferimento alla nota ministeriale prot. n. 105914 del 7 maggio 2025, emessa dal Ministero dell'Istruzione e del Merito, che fornisce le indicazioni operative per l'applicazione del Decreto Ministeriale n. n. 32 del 26 febbraio 2025 relativo alla conferma dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_ al fine di garantire la continuità didattica,

### **RICHIEDONO**

che, per l'a.s.\_\_\_\_/\_\_\_, sia confermato quale docente di sostegno del/la proprio/a figlio/a il/la docente [Nome del Docente di Sostegno].

**Luogo e data**

**I genitori [o esercenti la responsabilità genitoriale]**

[Firma del Genitore 1]

[Firma del Genitore 2]