

**Al Dirigente Scolastico
dell'IC "Pietro Vanni"**
vtic83200d@istruzione.it

OGGETTO: Richiesta di conferma docente di sostegno a.s. 2025/2026 alunno/a _____

I sottoscritti _____ e _____, genitori/esercanti la responsabilità genitoriale dell'alunno/a _____, iscritto/a nel corrente anno scolastico alla classe _____ sez. _____, visto il D.M. n. 32 del 26 febbraio 2025, al fine di garantire la continuità didattica

RICHIEDONO

che, per l'a.s. 2025/2026, sia confermato quale docente di sostegno del/la proprio/a figlio/a il/la docente _____.

Si allegano alla presente:

1. Copia del documento di identità dei richiedenti;
2. Eventuale documentazione a supporto della richiesta.

Luogo e data _____

I genitori/esercanti la responsabilità genitoriale*

***Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art 155 del codice civile, modificato dalla L.54/2006)**

I sottoscritti _____ e _____, ai sensi della Legge 196/03 e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizzano l'istituto comprensivo "Pietro Vanni" al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Luogo e data _____

I genitori/esercanti la responsabilità genitoriale*

***Nel caso di genitori separati/divorziati è prevista la firma di entrambi i genitori (cfr. art 155 del codice civile, modificato dalla L.54/2006)**