

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo "A. Manzoni" - Latina**

Richiesta continuità docenti di sostegno a T.D. a. s. 2026-2027

I sottoscritti:

Genitori/Tutori dell'alunn_ iscritto/a alla classe per l'a.s.

CHIEDONO

la continuità didattica del/la docente di sostegno:

(indicare nome e cognome)

già assegnato/a al/la proprio/a figlio/a per il corrente a. s. 2025/2025.

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la presente richiesta è vincolata alle condizioni previste dalla normativa vigente. (O.M. prot. N. 27 del 16/02/26 e Nota MIM prot. N. 7766/2026)

Latina, _____

I genitore dell'alunn_ (o chi esercita potestà genitoriale)

FIRMA: _____

I genitore dell'alunn_ (o chi esercita potestà genitoriale)

FIRMA: _____

Indirizzo e-mail

Recapito tel