

Oggetto: richiesta di continuità didattica ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024 e del DM n.32 del 26/02/2025

I sottoscritti:

	e	
--	---	--

in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a

--

iscritto per l'a.s. 2024/25 alla classe

--

del plesso

--

della scuola

--

CHIEDONO

ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024 e del D.M.n.32 del 26 febbraio 2025, la continuità didattica del/dei docente/i di sostegno a tempo determinato (inserire il nominativo del/dei docente/i)

--

per le seguenti motivazioni:

--

--

--

Spilamberto,

--

Firma di entrambi i genitori/tutori

--

--