

	ISTITUTO COMPRENSIVO N. 2 ALGHERO  Via Tarragona, 16 - 07041 Alghero  Tel. 079 981638  C.F. 92128560908  Email: ssic84600a@istruzione.it  PEC: ssic84600a@pec.istruzione.it  www.istitutocomprendisivo2alghero.edu.it  Codice Ufficio: UF65Z5	  
---	--	--

Modello di acquisizione della disponibilità del docente di sostegno alla continuità didattica
A.S. 2026/2027

Prot. n.

Al Dirigente Scolastico

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ ALLA CONTINUITÀ DIDATTICA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

docente di sostegno a tempo determinato in servizio presso codesto Istituto nell'a.s.
2025/2026

ordine di scuola _____

plesso _____

presa visione della richiesta di continuità didattica formulata dalla famiglia dell'alunno/a

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

☐ di esprimere la propria disponibilità alla conferma sul medesimo posto di sostegno per
l'a.s. 2026/2027;

☐ di non esprimere la propria disponibilità alla conferma sul medesimo posto di sostegno

per l'a.s. 2026/2027.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere consapevole che:

- la presente disponibilità non costituisce diritto alla conferma;
- la conferma è subordinata alla sussistenza dei presupposti normativi e amministrativi previsti dalla normativa vigente;
- la valutazione della richiesta compete al Dirigente Scolastico, sentito il GLO e nel rispetto delle disposizioni ministeriali;
- la conferma è subordinata alle successive operazioni di nomina effettuate dagli Uffici competenti.

Informativa privacy:

I dati personali saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse al presente procedimento ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Luogo _____

Data ____/____/____

Firma del docente

Visto del Dirigente Scolastico
