Alla c.a. del Dirigente Scolastico dell’Istituto I.C E.Galice di Civitavecchia Roma

**Oggetto:** Dichiarazione di disponibilità per la conferma nell’incarico di sostegno – A.S. 2025/2026

Il/La sottoscritto/a [Nome e Cognome], nato/a a [Luogo di nascita] il [Data di nascita], residente in [Indirizzo completo], codice fiscale [Codice Fiscale], in qualità di docente di sostegno con contratto a tempo determinato presso questa istituzione scolastica, classe….. scuola……………. ai sensi del Decreto Ministeriale n. 32 del 26 febbraio 2025,

**DICHIARA**

di essere disponibile a mantenere l’incarico di sostegno per l’anno scolastico 2025/2026, qualora sussistano le condizioni previste dalla normativa vigente e previa valutazione positiva da parte del Dirigente Scolastico, anche in considerazione delle richieste pervenute dalle famiglie degli alunni con disabilità.

**Allega alla presente:**

1. Copia del documento di identità in corso di validità;
2. Eventuale certificazione di specializzazione sul sostegno (se posseduta);

**Data:** [Data odierna]

**Firma:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_