



ISTITUTO COMPrensIVO STATALE
SPEZZANO DELLA SILA- CELICO

Via B. Telesio, 2 - 87058 Spezzano della Sila
Tel. 0984/431638 - C.F. 80004540789

pec: csic85500a@istruzione.it pec: csic85500a@pec.istruzione.it
sito web: www.ictelesiospezzanosila.edu.it



Data e protocollo in segnature

Ai Genitori/famiglie/tutori

Alla F.S. Area dell'inclusione

Ai docenti di sostegno

Al sito web

www.ictelesiospezzanosila.edu.it/

dell'ICS di Spezzano Sila – Celico (CS)

Agli Atti della scuola

Oggetto: richieste relative alla **continuità** didattica ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Visto il decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71, e in particolare l'art. 8, co. 1;
Vista la nota ATP Cosenza prot. n. 8895 del 07/06/2024;

INVITA

i genitori/famiglie/tutori delle alunne e degli alunni con disabilità (L. 104/92), iscritti e frequentanti l'istituto comprensivo Spezzano Sila -Celico nell'anno scolastico 2024/25, a inoltrare a questo ufficio di dirigenza, entro la data di **sabato 29 giugno 2024**, la richiesta di cui al testo dell'art. 8, co. 1, del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71-*"Misure finalizzate a garantire la continuità dei docenti a tempo determinato su posto di sostegno"*.

Con successive note questo ufficio darà ulteriori approfondimenti.

Si allega il modulo di domanda.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Samantha Filizola

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
SPEZZANO DELLA SILA- CELICO

Via B. Telesio, 2 - 87058 Spezzano della Sila
Tel. 0984/431638 - C.F. 80004540789

pec: csic85500a@istruzione.it pec: csic85500a@pec.istruzione.it
sitq web: www.ictelesiospezzanosila.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell' IC di Spezzano Sila – Celico (CS)

Oggetto: richiesta di continuità didattica ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024

I sottoscritti:

- 1) _____, nato/a a _____ il _____
- 2) _____, nato/a a _____ il _____

In qualità di genitori/ tutori dell'alunno/a _____ iscritto alla classe/sezione _____ per l'a.s. 2024/25

CHIEDONO

ai sensi dell'art. 8 D.L. 71/2024 la continuità didattica del/dei docente/i di sostegno a tempo determinato (inserire il/inominativo/i) _____

per le seguenti motivazioni: _____

Spezzano della Sila, _____

Firma di entrambi i genitori/tutori

1)

2)

Si allegano:

- 1) Copia dei documenti di riconoscimento dei firmatari in corso di validità