**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’IC DENZA-C.MARE 4**

**Oggetto: Manifestazione di volontà del docente sostegno di conferma a.s. 2025/26.**

IL/LA SOSTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NATO/A A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IN SERVIZIO IN QUALITA’ DI DOCENTE DI SOSTEGNO CLASSE DI CONCORSO (ADMM/ADEE/ADAA)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FASCIA D’APPARTENENZA:

* GAE (graduatorie ad esaurimento)
* 1° fascia - GPS (graduatorie provinciali per le supplenze)
* 2° fascia - GPS (graduatorie provinciali per le supplenze)
* Incrociate - GPS (docenti senza titolo di specializzazione)
* 1° Fascia - Elenchi Aggiuntivi

Punteggio verificato dalla scuola sulla classe di concorso richiesta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il docente dichiara di essere stato nominato per l'a.s. 2024/25 da GAE-GPS con supplenza:

* annuale al 31.08.2025
* fino al termine delle attività didattiche 30.06.2025

Tipologia di supplenza conferita nell'a.s. 2024/2025:

* Orario completo
* Spezzone n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto è in possesso di una riserva:

* Nessuna
* N - Invalidità
* S - Servizio Civile Universale
* M -Orfani o profughi o vedove di guerra, per servizio e per lavoro
* R -Militari volontari congedati

Numero di alunni sui quali il docente ha svolto attività di sostegno nell'a.s. 2024/25 N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome e Nome dell'alunno o degli alunni richiedenti la continuità:

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Per il sostegno ai suindicati alunni, è stata richiesta la conferma di altri docenti di sostegno?

* **Si** quali? 1.alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **No**

**ESPRIME:**

la volontà di essere confermato/a sugli alunni:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. ore assegnate nell’a.s. 24/25\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. ore assegnate nell’a.s. 24/25\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. ore assegnate nell’a.s. 24/25 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. ore assegnate nell’a.s. 24/25\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Castellammare di Stabia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DOCENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_