

**All'Ufficio Scolastico Provinciale di MANTOVA**

Il/La sottoscritt... \_\_\_\_\_ nat... il \_\_\_\_\_ insegnante  
**titolare di sostegno** nell'a.s. 2018/2019 presso \_\_\_\_\_ in  
servizio nell'anno scol. 2018/2019 presso \_\_\_\_\_ su posto di  
sostegno.

in servizio part-time per n. \_\_\_\_\_ ore di servizio

**CHIEDE**

di poter essere **confermato** per continuità didattica per l'a.s. 2019/2020 su sostegno presso la scuola di precedenza  
servizio nell'a.s. 2018/2019

Titolo di specializzazione posseduto:

psicofisici

vista

udito

polivalente

conseguito il \_\_\_\_\_

**dichiara**

di aver svolto attività di sostegno negli anni:

Anno scol. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
Anno scol. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**ALLEGATI :**

Tabella di valutazione

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punibili ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia (D.P.R. 445 del 28/12/2000).

**Data,** \_\_\_\_\_

**Firma**