



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA

Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale



Istituto Comprensivo "Giotto-Cipolla"

Primaria e Secondaria di primo grado

Via Giotto n.41 – 90145 Palermo (PA) 091225333

I.C.S.- "GIOTTO - CIPOLLA"- PALERMO
Prot. 0004911 del 02/05/2023
A/26 (Uscita)

PROTOCOLLO PER L'ACCESSO IN CLASSE DI SPECIALISTI/TERAPISTI IN ORARIO CURRICULARE

PREMESSA

Approvato con delibera del CI n. 362 del 28.04.2023

L'Istituto consente gli accessi in classe a specialisti/terapisti (pubblici e privati) per le osservazioni e il supporto agli alunni presenti nella Scuola Primaria e Secondaria di 1° grado dell'istituto, al fine di garantire un migliore proseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti, dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico e costruire una solida collaborazione fra le parti interessate, operatori sanitari, sociali, educatori, famiglie e Scuola.

L'elaborazione di un documento che riguarda le buone prassi nasce dall'esigenza di individuare modalità e strumenti per la rilevazione e la gestione comune di determinate situazioni riferite all'handicap e al disagio in generale, in linea con le norme e le indicazioni legislative nazionali di riferimento.

Tale documento, condiviso dagli Insegnanti e da tutti gli attori del processo di inclusione, risponde alle necessità di facilitare e nel contempo di regolamentare i rapporti tra la Scuola e gli specialisti/terapisti.

Accesso di specialisti e terapisti indicati dalle famiglie.

È possibile far accedere in classe un professionista specializzato nelle problematiche comportamentali, psicologiche e apprenditive previa progettazione condivisa, concordata con la famiglia dell'alunno e opportunamente comunicata per informativa e consenso dei genitori di tutti gli alunni appartenenti al gruppo classe.

Il professionista, che dovrà essere coperto da personale polizza assicurativa, da presentare all'istituzione scolastica, è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati, rispettando la privacy degli alunni presenti in classe. Inoltre, avrà cura di consegnare al Dirigente Scolastico la progettualità che esso stesso ha necessità di mettere in atto, esplicitando la durata del percorso, la finalità, gli obiettivi e le modalità. Le attività di osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nel regolare svolgimento delle lezioni.

Interventi di osservazione o di supporto all'alunno.

Azioni da mettere in atto:

Plesso scuola secondaria di primo grado "Cipolla": Via De Saliba, 42 – 90145 Palermo (PA) ☎ 091 201480

Plesso Primaria "Palagonia": Via P. pe di Palagonia, 46 – 90145 (PA) ☎ 091 305777

www.icsgiottocipolla.edu.it ✉ paic8am00q@istruzione.it - paic8am00q@pec.istruzione.it

Codice Meccanografico PAIC8AM00Q - C.F. 97279220822 - Codice Univoco UFRRZB

Cod. IPA istsc_paic8am00q

- a) richiesta da parte dei genitori per l'accesso dello specialista/terapista, da presentare agli Uffici della Segreteria didattica;
- b) consegna alla Scuola del "Progetto di osservazione" elaborato dallo specialista;
- c) Il Progetto dovrà contenere le seguenti informazioni:
 - durata del percorso (inizio e fine);
 - giorni ed orari di accesso richiesti;
 - garanzia di flessibilità organizzativa;
 - motivo dell'osservazione;
 - modalità dell'osservazione.

Il progetto dovrà inoltre essere sottoscritto dai genitori dell'alunno interessato. Il Dirigente Scolastico dovrà acquisire il consenso scritto all'accesso in classe degli specialisti, degli insegnanti coinvolti al momento dell'osservazione e dei genitori di tutti gli alunni della classe. Qualora fosse necessario, per mancato consenso di uno o più genitori, il bambino potrà essere inserito in un gruppo ristretto rispetto al gruppo classe.

Il Dirigente Scolastico, una volta espresso il parere favorevole e acquisita tutta la documentazione, procederà all'autorizzazione definitiva in forma scritta, che sarà comunicata alle parti interessate, tramite gli Uffici di Segreteria, nei tempi previsti e con il dovuto preavviso.

Prima dell'accesso, lo specialista dovrà recarsi presso la Segreteria del personale per la firma da apporre nell'autodichiarazione contenente il certificato del Casellario penale e per la dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy a garanzia di tutte le informazioni che verranno acquisite. Successivamente all'intervento di osservazione, lo specialista dovrà consegnare e condividere con i docenti coinvolti e la famiglia un report di valutazione. Lo stesso sarà poi inserito nel fascicolo personale dell'alunno osservato.

Incontri tecnici con personale della scuola.

Il personale della scuola avrà cura di annotare le principali informazioni relative alla seduta e ne verrà rilasciata copia solo a seguito di richiesta scritta dei partecipanti, previa richiesta da inoltrare al Dirigente Scolastico.

Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie.

Qualora le famiglie abbiano necessità di chiedere la compilazione di documenti e di relazioni da parte dei Docenti per Enti esterni, dovranno seguire la seguente procedura:

- Richiesta scritta da consegnare in Segreteria, contenente la motivazione dettagliata ed indicazione dell'Ente/Specialista esterno che ne richieda la compilazione;
- valutazione da parte del Dirigente Scolastico sulla conformità della richiesta, nel rispetto della legge e della normativa della Privacy;
- consegna ai genitori della documentazione tramite Segreteria e, ove specificato, tramite e-mail del genitore richiedente.

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Gloria Casimo *

* Firma autografa sostituita da indicazione A mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

DICHIARAZIONE GENITORI

Al Dirigente Scolastico dell'IC

GIOTTO - CAPOLLA

I sottoscritti _____ e _____ genitori dell'alunno/a
_____ frequentante la Scuola _____, classe _____

CHIEDONO

di poter far entrare nella classe _____ il/la terapeuta/specialista dott./dott.ssa
_____ per il/la proprio/a figlio/a durante l'orario didattico per l'attività
definita dal progetto allegato dello specialista.

PALERMO li / - / _____ Firma* _____

Firma* _____

Allegato:

Progetto del dott./dott.ssa _____

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

AUTORIZZAZIONE /NON AUTORIZZAZIONE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

autorizza/non autorizza

PALERMO li _____ / - / _____

Firma

PROGETTO DI OSSERVAZIONE IN CLASSE

Al Dirigente Scolastico
dell'IC

Giulio - a pa 18

Progetto di osservazione/intervento in classe _____

Alunno/a _____

- Durata del percorso (inizio e fine)

- Giorno ed orario di accesso richiesti

- Garanzia di flessibilità organizzativa

- Motivo dell'osservazione

- Modalità dell'osservazione

PALERMO, li / _____ / _____

Firma Terapista/Specialista _____

I genitori dell'alunno/a _____ per presa visione e per consenso

Firma* _____ Firma* _____

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Al Dirigente Scolastico

dell'IC

GIOTTO - CIPANI

NOTA INFORMATIVA PER L'ACCESSO DI PERSONALE ESTERNO NELLA CLASSE/SEZIONE (GENITORE)

(da compilare e consegnare all'insegnante di sezione/classe)

I sottoscritti _____ e _____ genitori dell'alunno/a _____ frequentante la Scuola _____, classe _____

DICHIARANO

di essere stati informati dall'insegnante di sezione/classe in merito alla presenza di un esperto esterno impegnato nell'osservazione di un alunno presente nella classe/sezione.

Si dichiarano d'accordo con tale attività.

Inoltre, dichiarano di essere stati informati che il/la terapeuta/specialista sanitario si adeguerà al rispetto della Tutela della riservatezza della privacy, ai sensi della normativa vigente, non diffondendo alcuna informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella _____ classe.

I genitori esprimono il proprio consenso con la sottoscrizione della presente dichiarazione.

_____, li ____/____/____

Firma* _____ Firma* _____

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Modello D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIALE E DEI
CARICHI PENALI PENDENTI

_____ sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Provincia _____
Stato _____ Via/Piazza _____
Codice Fiscale _____
Nella sua qualità di _____
della Ditta _____
con sede nel Comune di _____
Stato _____ Via/Piazza _____
codice fiscale/partita Iva _____

consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione verranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000, le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze amministrative previste per le procedure relative agli appalti di servizi,

D I C H I A R A

che dal **certificato generale del casellario giudiziale** della Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____ risulta a proprio carico:

NULLA

oppure:

che dal **certificato dei carichi pendenti** presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di _____

_____ risulta a proprio carico:

NULLA

oppure:

Inoltre:

- a) che non è mai stata pronunciata, nei confronti del sottoscritto, sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla affidabilità morale e professionale;
- b) che nei confronti del sottoscritto non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della Legge 27.12.1956, n. 1423;

(luogo e data)

(timbro e firma del dichiarante)

Allegati: copia di un documento d'identità, in corso di validità, del dichiarante.

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA
(TERAPISTA/SPECIALISTA SANITARIO)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ CF: _____ in qualità di _____
_____ dell'alunno/a _____ frequentante la
Scuola _____ sezione/classe _____

SI IMPEGNA

in nome proprio, nonché, ai sensi dell'art. 1381 c.c., a

- considerare le informazioni confidenziali e riservate come strettamente private e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali
- utilizzare le informazioni confidenziali e riservate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi
- non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante
- non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta
- a garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, del D. Lgs n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy) e del D. Lgs n. 101 del 10.08.2018, affinché tutte le informazioni acquisite, non siano in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione utilizzate a proprio o altrui profitto e/o divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi
- Gli impegni assunti nel presente Impegno non si applicano alle informazioni, o a parte delle stesse, che nel momento in cui vengono rese note, direttamente o indirettamente, siano già di pubblico dominio, siano già in possesso del soggetto prima all'attività concordata

_____, li ____/____/____

Firma _____