

A dark blue vertical bar runs down the left side of the page. A blue arrow-shaped graphic points to the right, overlapping the bar, and contains the text 'A.s 2022/23'.

A.s 2022/23

Protocollo accesso terapeuti in orario curricolare

Istituto Comprensivo "Pio Fedi"
Grotte Santo Stefano (VT)

A decorative graphic in the bottom left corner consisting of several thin, overlapping, curved lines in shades of blue and grey, resembling a stylized plant or abstract shape.

PREMESSA

L'Istituto Comprensivo "Pio Fedi" di Grotte Santo Stefano (VT) consente gli accessi dei terapisti (pubblici e privati) per osservazioni e supporto agli alunni presenti nella scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado dell'Istituto, al fine di consentire un miglior perseguimento del percorso formativo - didattico ed educativo degli alunni coinvolti, dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia.

E' necessario quindi costruire una stretta rete di collaborazione e di raccordi tra operatori sanitari, sociali, educativi e famiglie per dare una concreta attuazione all'inclusione scolastica e sociale.

Il presente protocollo, in connessione con il Piano Annuale per l'Inclusione, permette di organizzare l'intervento degli operatori esterni (siano essi di osservazione che di attuazione di pratiche di intervento) nel rispetto delle norme previste. L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure nasce dalla necessità di contemperare il diritto all'Inclusione degli alunni con difficoltà e/o disabilità con la normativa sulla privacy, sul rispetto del segreto in Atti d'Ufficio, sulle norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola.

Le attività di osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nella attività della classe di appartenenza dell'alunno. I risultati delle attività di osservazione dovranno essere condivisi con tutti i docenti del Consiglio di classe.

● **Accesso terapisti per interventi di osservazione o di supporto all'alunno**

Azioni da mettere in atto:

- I genitori, che richiedono l'accesso del terapeuta, presentano istanza al Dirigente scolastico (entro almeno 15 giorni dell'inizio dell'intervento di osservazione), e acconsentono che nella circolare informativa per i genitori sia scritto **"per attività di osservazione legate ad un componente della classe"**; tale richiesta viene sottoscritta anche dal terapeuta quale dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy, in riferimento a TUTTE LE INFORMAZIONI di cui verrà in possesso relative agli alunni della classe/scuola, ai docenti, al personale della scuola e all'organizzazione del sistema scolastico dell'IC Pio Fedi (**Modelli A**). Tale richiesta va presentata agli Uffici della Segreteria didattica assieme al Progetto di

osservazione del terapeuta (su carta intestata dell'Associazione in caso di appartenenza ad una di esse) che dovrà contenere le seguenti informazioni:

- Motivazione dettagliata dell'osservazione;
- Finalità; obiettivi, modalità dell'osservazione;
- Durata del percorso (inizio e fine);
- Giorno ed orario di accesso/i;
- Garanzia di flessibilità organizzativa;
- Dichiarazione di non osservazioni/informazioni su terzi.

Il progetto dovrà essere sottoscritto anche dai genitori dell'alunno.

Alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello specialista che effettuerà l'osservazione.

- Il Dirigente scolastico, dopo avere valutato, assieme al coordinatore di classe, all'insegnante di sostegno e alla Funzione strumentale inclusione, la domanda presentata dai genitori ed il Progetto di osservazione del terapeuta, risponde con atto di concessione oppure di diniego.
- La progettualità dell'intervento di osservazione viene definita e condivisa con tutti i docenti del Consiglio di classe: durata del percorso, finalità, obiettivi e modalità. Dovrà essere rinnovata al cambio di ogni grado di scuola.
- Il DS acquisisce sottoscrizione di informativa sull'accesso di personale esterno **(Modello B)** da parte dei docenti e dei genitori di tutti gli altri alunni della classe (liberatoria). In caso di mancato consenso da parte di uno o più genitori, l'alunno potrà essere inserito in un gruppo ristretto rispetto al gruppo classe/sezione.
- **Accesso per incontri tecnici con il solo personale della scuola (senza osservazione e/o intervento sugli alunni)**
- Richiesta congiunta firmata da terapeuta e genitori, contenente la motivazione dell'incontro **(Modello C)**.
- La scuola, nel termine di 15 giorni dalla richiesta, comunicherà data ed orario dell'incontro, anche telefonicamente.

- Il Ds, al momento dell'accordo su data ed orario, procederà a convocazione scritta dell'incontro.
- Il personale della scuola verbalizzerà in forma scritta la seduta. Il verbale sarà firmato da tutti i presenti all'incontro e ne verrà rilasciata copia a seguito di richiesta scritta e motivata.

- **Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie**

Qualora le famiglie abbiano necessità di chiedere la compilazione di documenti preimpostati e di relazioni da parte dei docenti per l'esterno (ad esempio per la USL o Enti accreditati e/o privati), le azioni da mettere in atto sono le seguenti:

- Il genitore consegnare all'insegnante coordinatore di classe il modello dell'Ente/Specialista esterno che ne richiede la compilazione;
- Il consiglio di classe provvede alla compilazione del medesimo e alla sua protocollazione in segreteria (da non spedire via mail).
- L'insegnante coordinatore consegnerà successivamente la copia originale alla famiglia e ne conserverà una in un fascicolo personale dell'alunno/a.

Oggetto : “Richiesta ingresso terapeuta esterno per attività di osservazione legate ad un componente della classe”

Noi sottoscritti _____ genitori
di _____ frequentante la classe _____ del plesso
_____ a.s. ____ / ____

CHIEDIAMO

che il dottor/dottoressa _____ , in qualità di
_____ facente parte dell’associazione
_____, possa entrare nella classe per effettuare l’osservazione
della/del nostra/o figlia/o e

AUTORIZZIAMO

la scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori della classe, in cui viene
indicato che **la presenza del terapeuta esterno è legata ad un’attività di osservazione di un
componente della classe.**

Data _____

Firma dei genitori *

**Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta 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.*

_ | _ sottoscritt _____ si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche.

_ | _ sottoscritt _ solleva altresì l'amministrazione da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

Data _____

Firma

L'Istituto fa presente che i dati personali forniti dal/dalla Sig./Sig. _____ , che è stato identificato tramite documento di riconoscimento, saranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003 e al nuovo regolamento GDPR europeo.

-
- Si concede
 - Non si concede

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Giovanna Diana

MODELLO B – LIBERATORIA INGRESSO TERAPISTI PER I GENITORI DEGLI ALUNNI

LIBERATORIA INGRESSO TERAPISTI A SCUOLA

Si informano i genitori che in data _____ sarà presente in classe il dottor / la dottoressa _____ per l'osservazione di un componente della classe. Si precisa che non saranno effettuati interventi sugli altri alunni, non verranno raccolti o registrati dati sensibili, né ci sarà riferimento alcuno su eventuali relazioni scritte.

PADRE:

Io sottoscritto _____

MADRE:

Io sottoscritta _____

Genitori del minore _____ frequentante la classe/sez. _____ della Scuola Primaria /Infanzia dell'I.C. Pio Fedi, Grotte di Santo Stefano, Plesso _____

DICHIARIAMO

di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di "*osservazione su un componente della classe*" da parte del Dott./Dott.ssa.:

- AUTORIZZANO
- NON AUTORIZZANO

Data _____

Firma dei genitori

Modello C – Richiesta incontro tecnico con il personale (senza osservazione alunno/i)

Oggetto : “Richiesta incontro tecnico terapeuta con personale della scuola”

Noi sottoscritti _____ genitori
di _____ frequentante la classe _____ del plesso
_____ a.s. ____ / ____ CHIEDIAMO che il dottor/la dottoressa
_____, in qualità di _____ facente parte
dell’associazione _____, possa avere accesso a scuola per un
incontro tecnico con _____

Data _____

Firma dei genitori * _____

Firma del terapeuta _____

**Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/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.*

