ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email: caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

PROTOCOLLI INCLUSIONE
ISTITUTO COMPRENSIVO SERRAMANNA

- **DISABILITÀ**
- **DSA**
- **NAI**
- **DIABETICI**
- **COMPORTAMENTI PROBLEMA**
- **SOMMINISTRAZIONE FARMACI**
- **INGRESSO SPECIALISTI ESTERNI A SCUOLA**
- **SCUOLA IN OSPEDALE E ISTRUZIONE DOMICILIARE**
- **ACCOGLIENZA E INCLUSIONE DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI ADOTTATI**

INDICE:

(DISABILITÀ- DSA- NAI- DIABETICI- COMPORTAMENTI PROBLEMA- SOMMINISTRAZIONE FARMACI- INGRESSO SPECIALISTI ESTERNI A SCUOLA- SCUOLA IN OSPEDALE E ISTRUZIONE DOMICILIARE- ACCOGLIENZA E INCLUSIONE DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI ADOTTATI) 1

PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI E DELLE ALUNNE CON DISABILITÀ . 7

1. PREMESSA 7
2. ORGANIZZAZIONE DELL'INCLUSIONE 7
3. GRUPPO DI LAVORO PER L'INCLUSIONE (GLI) 8
4. GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO (GLO) 9
5. SETTING E SCELTE PER L'INCLUSIONE 10
6. ALLEANZE EDUCATIVE 11
7. ACCOGLIENZA E TRANSIZIONI 11
8. MODALITÀ DI CONVOCAZIONE E PARTECIPAZIONE AI GLO 13
9. IL PEI (PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO) 13
10. COMPILAZIONE DEL PEI SU PIATTAFORMA SIDI 14
11. VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE 14
12. ESAME DI STATO DEL PRIMO CICLO 15
13. CONDIVISIONE E CORRESPONSABILITÀ 15
14. RUOLI E RESPONSABILITÀ 15
15. RIFERIMENTI NORMATIVI FONDAMENTALI (AGGIORNATI AL 2026) 17
16. Descrizione del processo di inclusione scolastica 18

Protocollo visuale dalla segnalazione al sostegno: 21

Allegati 23

Piano di Accoglienza per gli studenti con disabilità ad elevata intensità di supporto 24

MODELLO A - VERBALE DEL GLO 31

Proposta e approvazione degli accomodamenti ragionevoli relativi all'organizzazione dell'orario scolastico 31

Procedura Operativa VISUALE: Organizzazione delle convocazioni degli specialisti ai GLO 35

PROCEDURA OPERATIVA CONVOCAZIONE GLO 36

MODULO DI RILEVAZIONE DEGLI SPECIALISTI E DEI PROFESSIONISTI COINVOLTI NEL PERCORSO DELL'ALUNNO/A 40

PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA E INCLUSIONE DEGLI ALUNNI NEOARRIVATI IN ITALIA 44

ART. 1 – FINALITÀ 44
ART. 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI 44
ART. 3 – DESTINATARI 45
ART. 4 – PRINCIPI GENERALI 45
ART. 5 – DEFINIZIONE OPERATIVA DI NAI 46

ART. 6 – ISCRIZIONE 46
ART. 7 – PROCEDURA DI ACCOGLIENZA 46
ART. 8 – ASSEGNAZIONE ALLA CLASSE 47
ART. 9 – CRITERI ORGANIZZATIVI PER LA FORMAZIONE DELLE CLASSI 48
ART. 10 – PRIMO COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA 48
ART. 11 – ACCOGLIENZA NELLA CLASSE 49
ART. 12 – ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE 49
ART. 13 – ITALIANO COME L2 50
ART. 14 – PERSONALIZZAZIONE DIDATTICA 51
ART. 15 – PDP E DOCUMENTAZIONE DIDATTICA 52
ART. 16 – VALUTAZIONE 52
ART. 17 – MONITORAGGIO 53
ART. 18 – FAMIGLIA 53
ART. 19 – PLURILINGUISMO E CULTURA D'ORIGINE 53
ART. 20 – MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI 54
ART. 21 – CONTINUITÀ TRA GLI ORDINI DI SCUOLA 54
ART. 22 – RETE TERRITORIALE 55
ART. 23 – PRIVACY E PROTEZIONE DEI DATI 55
PROTOCOLLO VISUALE: ALUNNI NAI 56
PROTOCOLLO OPERATIVO D'ISTITUTO PER L'ACCOGLIENZA, LA GESTIONE E L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA) 58
ART. 1 – FINALITÀ 58
ART. 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI 58
ART. 3 – DESTINATARI E DEFINIZIONI 59
ART. 4 – PRINCIPI OPERATIVI 59
ART. 5 – PROCEDURA GENERALE 60
ART. 6 – FASE 1: OSSERVAZIONE E RILEVAZIONE DELLE DIFFICOLTÀ 60
ART. 7 – FASE 2: INTERVENTI DIDATTICI MIRATI 61
ART. 8 – FASE 3: COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA 62
ART. 9 – FASE 4: DIAGNOSI E CONSEGNA ALLA SCUOLA 62
ART. 10 – FASE 5: ANALISI COLLEGIALE E PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO 63
ART. 11 – STRUMENTI COMPENSATIVI 63
ART. 12 – MISURE DISPENSATIVE 64
ART. 13 – VERIFICA E VALUTAZIONE 64
ART. 14 – LINGUE STRANIERE 65
ART. 15 – MONITORAGGIO E AGGIORNAMENTO DEL PDP 65
ART. 16 – RUOLI E RESPONSABILITÀ 65
ART. 17 – CONTINUITÀ TRA ORDINI DI SCUOLA 66

ART. 18 – PRIVACY E RISERVATEZZA 67
ART. 19 – STRUMENTI OPERATIVI ALLEGATI 67
ART. 20 – MONITORAGGIO D'ISTITUTO E REVISIONE 67
PROTOCOLLO VISUALE : PER L'ACCOGLIENZA, LA GESTIONE E L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA): 68
PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ACCESSO DI PROFESSIONISTI ESTERNI NELLE CLASSI 70
MODULO DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AL RISPETTO DELLA RISERVATEZZA E DELLA PRIVACY .. 73
PROGETTO DI INTERVENTO/OSSERVAZIONE PER LA CONTINUITÀ TERAPEUTICA E L'INCLUSIONE SCOLASTICA 75
INFORMATIVA COMUNICAZIONE RIGUARDANTE L'ACCESSO IN CLASSE DI PROFESSIONISTI ESTERNI 77
PROTOCOLLO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE COMPORTAMENTALI 79
RIFERIMENTI NORMATIVI 79
Art. 2 CLASSIFICAZIONE DELLE CASISTICHE DEL PRESENTE PROTOCOLLO 80
Art. 3 OBIETTIVI OPERATIVI 81
Art. 4 STRATEGIE DI PREVENZIONE 82
Art. 5 Intervento nelle emergenze 83
Art. 5 MODALITÀ DI INTERVENTO PER LIVELLO 83
Art. 6 Il concetto di contenimento in prospettiva pedagogica 84
Art. 7 Corresponsabilità educativa e reti 86
Art. 8 Azioni per la gestione dei comportamenti problema 86
Art. 9 Allegati 87
PROTOCOLLO VISUALE: 87
GRIGLIA DI OSSERVAZIONE & RILEVAZIONE 89
PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA 92
Premessa e finalità 92
Art. 1. Principi essenziali 92
Art. 2. A chi si applica 92
Art 3. Ruoli e compiti 92
Art 4. Come presentare la richiesta 93
Art 5. Organizzazione della somministrazione 94
Art 6. Emergenze 94
Art 7. Autosomministrazione 95
8. Uscite didattiche, visite e viaggi 95
Art 9. Privacy e documentazione 95
Art 10. Farmaci e materiali: controlli 95
Art 11. Riferimenti e approvazione 96
INFOGRAFICA VISUALE: 97

ALLEGATO A – Richiesta della famiglia 101
ALLEGATO B – Scheda medica / piano terapeutico 102
ALLEGATO C – Registro delle somministrazioni 103
ALLEGATO D 105
Checklist per la segreteria / referente 105
PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER LA SCUOLA IN OSPEDALE E L'ISTRUZIONE DOMICILIARE..... 106
Art. 1 – Premessa..... 106
Art. 2 – Riferimenti normativi 106
Art. 3 – Finalità 107
Art. 4 – Ambito di applicazione 107
Art. 5 – Destinatari e particolarità per ordine di scuola 108
Art. 6 – Soggetti coinvolti e responsabilità..... 108
Art. 7 – Procedura per l'attivazione della Scuola in Ospedale 108
Art. 8 – Procedura per l'attivazione dell'Istruzione Domiciliare 109
Art. 9 – Organizzazione didattica e metodologica 110
Art. 10 – Continuità con il gruppo classe..... 111
Art. 11 – Valutazione degli apprendimenti..... 111
Art. 12 – Tutela della salute, sicurezza e riservatezza 111
Art. 13 – Rientro a scuola 112
Art. 14 – Documentazione da conservare 112
Art. 15 – Informazione e formazione 113
Art. 16 – Disposizioni finali 113
INFOGRAFICA VISUALE 114
MODULO 1 – RICHIESTA DELLA FAMIGLIA 117
Modulistica del Protocollo d'Istituto per la Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID) 117
MODULO 2 – PROGETTO DIDATTICO INDIVIDUALIZZATO 118
MODULO – RACCORDO CON LA SCUOLA OSPEDALIERA..... 120
PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER L'ACCOGLIENZA E L'INCLUSIONE DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI ADOTTATI 122
Art. 1 – Premessa..... 122
Art. 2 – Riferimenti normativi 122
Art. 3 – Finalità 123
Art. 4 – Destinatari..... 123
Art. 5 – Organizzazione e soggetti coinvolti 124
Art. 6 – Procedura di iscrizione 124
Art. 7 – Accoglienza e inserimento..... 125
Art. 8 – Osservazione educativa e didattica..... 126

Art. 9 – Personalizzazione del percorso didattico 127
Art. 10 – Percorso linguistico e interculturale 127
Art. 11 – Attività didattiche e contenuti sensibili 128
Art. 12 – Relazione scuola-famiglia 128
Art. 13 – Continuità educativa e passaggi tra ordini di scuola 129
Art. 14 – Tutela della riservatezza 129
Art. 15 – Prevenzione del disagio e gestione delle difficoltà 129
Art. 16 – Formazione del personale 130
ALLEGATO 1 – PROCEDURA OPERATIVA SINTETICA 131

PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI E DELLE ALUNNE CON DISABILITÀ

Scuola del Primo Ciclo (Infanzia, Primaria e Secondaria di I Grado)

Aggiornato alla normativa vigente 2026

1. PREMESSA

L'inclusione scolastica costituisce un principio fondante del sistema educativo italiano e rappresenta un processo continuo volto a garantire il diritto all'apprendimento, alla partecipazione e al successo formativo di tutti gli alunni e le alunne con disabilità.

Il presente Protocollo, adottato presso il nostro Istituto, definisce procedure, ruoli, responsabilità, modalità organizzative e strumenti condivisi per assicurare la piena attuazione dei principi dell'inclusione scolastica, in coerenza con il modello bio-psico-sociale dell'ICF e con la prospettiva del Progetto di Vita.

L'Istituto promuove una cultura inclusiva fondata su:

- valorizzazione delle differenze;
- partecipazione attiva;
- corresponsabilità educativa;
- collaborazione interistituzionale;
- continuità educativa;
- personalizzazione dei percorsi;
- progettazione universale per l'apprendimento (UDL).

2. ORGANIZZAZIONE DELL'INCLUSIONE

2.1 Sistema organizzativo

L'inclusione è responsabilità dell'intera comunità scolastica dell'Istituto e dei diversi Stakeholders che, insieme all'Istituto, creano alleanze per la promozione del processo.

L'Istituto organizza le proprie azioni attraverso:

- Dirigente scolastico;
- Funzione Strumentale Inclusione;
- Referenti di plesso;
- Gruppo di Lavoro per l'Inclusione (GLI);
- Gruppi di Lavoro Operativi (GLO);
- Team docenti/Consigli di Classe;
- Personale ATA;

- Educatori della specialistica scolastica e assistenti offerti dagli EE.LL.;
- Famiglie;
- Servizi territoriali.

2.2 Documentazione per l'inclusione

L'Istituto garantisce la raccolta, l'aggiornamento e la conservazione della seguente documentazione finalizzata alla richiesta delle risorse a sostegno:

Documentazione sanitaria

- Verbale di accertamento dellai disabilità (L.104/1992);
- Diagnosi Funzionale;
- Profilo di Funzionamento (ove presente);
- Documentazione clinica aggiornata da parte di specialisti privati (per la dimensione documentale)

Documentazione/ strumenti di inclusione scolastica

- PEI;
- verbali GLO;
- relazioni finali;
- documentazione di continuità;
- certificazione delle competenze;
- eventuale documentazione relativa ai percorsi orientativi.

Documentazione istituzionale

- Protocollo Inclusione;
- Piano dell'Inclusione (P.I), rivedibile annualmente;
- Piano Triennale Offerta Formativa (PTOF);
- Regolamento GLO;
- procedure interne alla scuola per l'accesso eventuale di specialisti; per la richiesta dell'educativa scolastica.

3. GRUPPO DI LAVORO PER L'INCLUSIONE (GLI)

3.1 Finalità

Il GLI costituisce l'organismo di coordinamento dell'inclusione a livello d'istituto.

Opera per:

- monitorare le necessità, i bisogni e le criticità, oltreché i processi inclusivi;
- rilevare bisogni speciali e i bisogni formativi;
- formulare proposte organizzative e didattico- operative;

- supportare i docenti;
- elaborare il P.I. con le azioni di miglioramento del processo di inclusione.

3.2 Composizione

Il GLI può essere composto dalla esclusiva competenza tecnica (personale dell'Istituto) oppure allargato, alla presenza delle diverse figure:

- Dirigente scolastico;
- Funzione Strumentale Inclusione;
- docenti di sostegno;
- docenti curricolari;
- rappresentanti ATA;
- rappresentante dell' ASST/UVM territoriale;
- rappresentanti degli enti locali;
- educatori;
- rappresentanti delle famiglie.

3.3 Compiti

Il GLI:

- analizza bisogni educativi;
- monitora PEI e processi inclusivi;
- elabora il P.I;
- propone percorsi formativi;
- promuove reti territoriali e convenzioni;
- formula indicazioni per il miglioramento.

4. GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO (GLO)

4.1 Finalità

Il GLO è l'organo deputato alla progettazione educativa individualizzata dell'alunno con disabilità all'interno della sezione/ classe.

4.2 Composizione

Vi partecipano:

- Dirigente scolastico o delegato;
- docenti del Team/CdC (di diritto);
- docente di sostegno (di diritto);
- famiglia (di diritto);

- figure professionali interne all'Istituto e esterne all'istruzione scolastica (professionista della famiglia che eventualmente si vuole far partecipare agli incontri per documentare);
- educatori scolastici (qualora presenti);
- specialisti UVM (che hanno redatto la diagnosi- la cui partecipazione è caldeggiata, ma non obbligatoria);
- assistenti alla comunicazione (qualora presenti, come forma di documentazione);
- operatori sociali eventualmente coinvolti.

4.3 Compiti

Il GLO:

- redige il PEI;
- verifica l'efficacia degli interventi e delle scelte;
- definisce il fabbisogno delle risorse;
- aggiorna il progetto educativo in itinere;
- contribuisce al Progetto di Vita (in rete con il servizio sociale e le UVM)..

5. SETTING E SCELTE PER L'INCLUSIONE

L'Istituto privilegia contesti inclusivi che favoriscano, sulla base del principio di flessibilità dettato dall'autonomia:

Organizzazione flessibile

- gruppi cooperativi;
- tutoring tra pari;
- peer education;
- laboratori;
- classi aperte;
- apprendimento collaborativo...

Strategie didattiche

- UDL;
- didattica laboratoriale;
- apprendimento esperienziale;
- apprendimento multimodale;
- tecnologie didattiche per l'apprendimento & assistive.

Ambienti

- aula inclusiva;

- laboratori;
- spazi sensoriali e di defaticamento;
- ambienti digitali;
- spazi destrutturati per autoregolazione.

6. ALLEANZE EDUCATIVE

L'inclusione richiede una rete stabile di collaborazioni e alleanze, anche attraverso convenzioni, tra:

Famiglia

- partecipazione ai GLO;
- corresponsabilità educativa;
- continuità scuola-casa.

Servizi sanitari

- UVM: neuropsichiatria infantile;
- terapisti della riabilitazione e interventi specialistici (anche familiari).

Enti locali

- servizi sociali a supporto delle criticità e per favorire la continuità;
- assistenza educativa a supporto della socializzazione, del rispetto delle regole e della dimensione emotivo affettiva;
- trasporti (eventualmente ci fossero necessità specifiche);
- servizi territoriali a supporto.

Terzo settore

- associazioni no profit del territorio e limitrofe;
- cooperative sociali;
- centri educativi.

7. ACCOGLIENZA E TRANSIZIONI

7.1 Principi generali

L'accoglienza è un processo programmato che accompagna l'alunno nelle diverse fasi della vita scolastica.

Particolare attenzione viene posta:

- al nuovo inserimento nel contestò scolastico;
- ai cambi di ordine di scuola;

- alle situazioni di maggiore complessità e fragilità che prevedono azioni di accoglienza ragionate e con una strutturazione del setting ad hoc.

7.2 Passaggio tra ordini di scuola

Sono previste:

Raccolta documentazione

- PEI;
- relazioni finali;
- osservazioni significative per un'accoglienza efficace e il benessere psicofisico;
- Il supporto della FS per l'inclusione per un quadro di riferimento storico.

Incontri di continuità prima dell'avvio dell'anno scolastico e all'occorrenza

- docenti dei due ordini coinvolti;
- famiglia;
- specialisti (interni ed esterni, quando presenti).

Visite guidate nel nuovo contesto scolastico

- conoscenza degli ambienti;
- familiarizzazione con i diversi spazi;
- incontri con i futuri docenti.

Attività ponte

- laboratori condivisi ed in continuità tra i due ordini (qualora si reputi necessario soprattutto in fase iniziale);
- esperienze graduali di accoglienza (ridefinizione degli spazi e continuità delle scelte).

7.3 Studenti con disabilità complesse

Per gli alunni con elevati bisogni di supporto vengono attivati:

- percorsi di transizione anticipata;
- osservazioni congiunte tra i docenti dei team precedenti e dei team/ CdC successivi;
- incontri multiprofessionali tra le diverse partnership a supporto dell'adozione di nuove strategie più funzionali al nuovo ambiente scolastico;
- pianificazione pluriennale, con obiettivi a lungo termine e a medio termine).

7.4 Progetto di Vita

In coerenza con il D.Lgs. 66/2017 e successive modifiche:

il percorso scolastico contribuisce alla costruzione del Progetto di Vita attraverso:

- sviluppo dell'autonomia;
- autodeterminazione;
- partecipazione sociale;

- orientamento;
- costruzione di competenze personali e relazionali.

8. MODALITÀ DI CONVOCAZIONE E PARTECIPAZIONE AI GLO

8.1 Convocazione

La convocazione è effettuata:

- tramite e-mail istituzionale dello studente;
- tramite e-mail istituzionali del personale;
- tramite invio di notifica incontro in Google Calendar, con eventuale link di collegamento;
- tramite PEC ove necessario.

8.2 Modalità di svolgimento

Il GLO può svolgersi:

In presenza: Presso i locali dell'Istituto.

Online: Attraverso piattaforme istituzionali autorizzate (Google Meet).

Modalità mista: Partecipazione contemporanea in presenza e a distanza.

8.3 Partecipazione stakeholder

Possono essere invitati (ma da normativa la presenza non è obbligatoria):

- UVM: neuropsichiatra che ha redatto la diagnosi e terapisti;
- assistenti sociali;
- educatori;
- assistenti alla comunicazione;
- operatori individuati dalla famiglia.

8.4 Accessibilità

L'Istituto garantisce:

- invio documentazione anticipata, qualora indispensabile;
- accesso ai link di collegamento attraverso l'account istituzionale del figlio;
- supporto tecnologico;
- verbalizzazione condivisa.

9. IL PEI (PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO)

9.1 Principi

Il PEI è il documento progettuale fondamentale per l'inclusione. È redatto secondo il modello nazionale vigente: su base ICF, modello bio-psico-sociale che progetta in funzione del benessere e degli aspetti positivi.

9.2 Responsabilità del Team/CdC

Tutti i docenti:

- partecipano alla progettazione;
- condividono obiettivi;
- contribuiscono alla compilazione;
- attuano quanto previsto.

Il PEI non è un documento del solo docente di sostegno.

Il PEI deve essere condiviso con le famiglie (avendo cura di eliminare i dati sensibili).

10. COMPILAZIONE DEL PEI SU PIATTAFORMA SIDI

- **La Fase iniziale (ottobre) → nuove certificazioni**

Compilazione delle sezioni: **Quadro informativo** con i dati anagrafici e la sintesi del funzionamento.

Dimensioni del funzionamento: socializzazione e interazione; linguaggio e comunicazione; autonomia e orientamento; cognitiva, neuropsicologica e dell'apprendimento.

Barriere e facilitatori: come Analisi del contesto e lettura delle scelte più funzionali per limitare le barriere e offrire facilitatori al processo d'apprendimento dello studente.

Obiettivi educativi e didattici: Definizione degli interventi, delle scelte metodologiche e delle strategie a sostegno.

Risorse: la scelta delle ore di sostegno; di assistenza in riferimento all'educativa scolastica e degli ausili necessari per l'autonomia.

- **La Fase iniziale (ottobre) → studenti con disabilità già presenti nell'Istituto**

Aggiornamento delle diverse sezioni del PEI sulla base delle osservazioni iniziali

- **La fase di Verifica intermedia (febbraio- marzo)**

Si riferisce alla verifica e aggiornamento di: obiettivi; strategie; interventi sulla base delle risposte dello studente, delle eventuali criticità o evoluzioni sia nella dimensione dell'apprendimento che del comportamento

- **La fase della Verifica finale (giugno): PEI DEFINITIVO**

Si riferisce alla valutazione di processo, che riguarda tutto il percorso in itinere dell'alunno: progressi; esiti; efficacia degli interventi adottati; proposte per anno scolastico successivo.

11. VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE

La valutazione:

- è riferita al PEI;
- considera il percorso effettivamente svolto;
- valorizza progressi e partecipazione.

Certificazione delle competenze

Al termine della scuola primaria e secondaria di I grado: la certificazione delle competenze è redatta considerando: il PEI; i livelli di autonomia; le competenze effettivamente raggiunte.

Per gli studenti con gravi compromissioni i docenti del Team /CdC devono redigere una "**nota esplicativa**" che meglio qualifichi l'acquisizione delle competenze dello studente in base alle proprie capacità.

12. ESAME DI STATO DEL PRIMO CICLO

Il Consiglio di Classe:

- definisce modalità coerenti con il PEI;
- predispone strumenti compensativi;
- individua eventuali adattamenti delle prove;
- garantisce condizioni di accessibilità.

Le prove devono consentire all'alunno di esprimere il proprio livello di competenza.

13. CONDIVISIONE E CORRESPONSABILITÀ

Principi

La collaborazione tra scuola, famiglia e servizi si fonda su: rispetto reciproco; trasparenza; fiducia; comunicazione efficace.

Modalità di confronto

Incontri periodici: GLO; colloqui ed incontri istituzionali o informali a scuola; **tavoli** di confronto tecnici.

Comunicazione continua: registro elettronico; posta istituzionale; incontri programmati.

Gestione delle criticità. Le eventuali divergenze vengono affrontate: attraverso il dialogo; con la mediazione educativa; tramite confronto documentato da relazione.

14. RUOLI E RESPONSABILITÀ

Dirigente scolastico

Garantisce:

- diritto all'inclusione;
- assegnazione risorse (principio di continuità; di competenze; di organizzazione delle risorse);

- coordinamento generale;
- rapporti con enti e servizi.

Funzione Strumentale Inclusione

Coordina:

- processi inclusivi;
- documentazione;
- monitoraggio;
- consulenza ai docenti.

Docenti curricolari

Sono responsabili:

- della progettazione inclusiva;
- della valutazione;
- dell'attuazione del PEI.

Docenti di sostegno

Promuovono:

- coordinamento educativo;
- mediazione didattica;
- supporto alla progettazione.

La responsabilità educativa resta collegiale.

Personale ATA

Collabora garantendo:

- assistenza di base;
- supporto organizzativo;
- vigilanza;
- accessibilità degli ambienti.

Educatori e assistenti OSS

Contribuiscono:

- allo sviluppo dell'autonomia nell'igiene personale e all'alimentazione;
- alla comunicazione e interazione con il gruppo dei pari e adulti;
- alla partecipazione sociale e relazione.

15. RIFERIMENTI NORMATIVI FONDAMENTALI (AGGIORNATI AL

2026)

Costituzione della Repubblica Italiana

Legge 104/1992

D.Lgs. 66/2017

D.Lgs. 96/2019

Decreto Interministeriale 182/2020

Sentenza Consiglio di Stato n. 3196/2022

Linee Guida Ministeriali per l'inclusione scolastica

D.M. 14/2024

Decreto Legislativo 62/2017

Decreto Legislativo 62/2024

Decreto Legislativo 170/2026

GLOSSARIO DELL'INCLUSIONE

Termine	Significato
PEI	Piano Educativo Individualizzato
GLO	Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione
GLI	Gruppo di Lavoro per l'Inclusione
PI	Piano per l'Inclusione
UVM	Unità di Valutazione Multidisciplinare
ICF	Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
Profilo di Funzionamento	Documento che descrive il funzionamento dell'alunno secondo il modello ICF
Progetto di Vita	Percorso integrato volto alla piena partecipazione sociale della persona
Barriere	Fattori che ostacolano partecipazione e apprendimento

Facilitatori	Elementi che favoriscono partecipazione e apprendimento
UDL	Universal Design for Learning
Assistente all'autonomia	Figura professionale che supporta autonomia e partecipazione
Assistente alla comunicazione	Figura che facilita l'accesso alla comunicazione
Certificazione delle competenze	Documento che descrive il livello di competenza raggiunto dall'alunno
Corresponsabilità educativa	Condivisione di obiettivi, azioni e responsabilità tra scuola, famiglia e servizi
Continuità educativa	Insieme delle azioni che garantiscono passaggi graduali e coerenti tra i diversi ordini di scuola
Accomodamento ragionevole	Adattamenti necessari per garantire pari opportunità senza oneri sproporzionati
Inclusione scolastica	Processo volto a garantire partecipazione, apprendimento e benessere di tutti gli alunni
Team docente/CdC	Organo collegiale responsabile della progettazione educativa e didattica della classe

16. Descrizione del processo di inclusione scolastica

Dalla rilevazione delle difficoltà alla gestione delle risorse e al monitoraggio della documentazione

Il processo di inclusione dell'Istituto Comprensivo si articola in fasi successive, nelle quali scuola, famiglia, servizi sanitari, servizi sociali ed eventuali specialisti collaborano nel rispetto delle rispettive competenze.

L'obiettivo è garantire che ogni difficoltà venga affrontata attraverso un percorso documentato, trasparente e rispettoso della riservatezza, distinguendo la rilevazione pedagogico-didattica effettuata dai docenti dagli accertamenti di competenza sanitaria e dalle procedure amministrative per l'attivazione delle risorse.

1. Tabella operativa del percorso

Fase	Soggetto responsabile	Attività e procedura	Documentazione
1. Rilevazione delle difficoltà	Docenti	Osservano e documentano eventuali difficoltà persistenti nell'apprendimento, nella partecipazione, nella socializzazione, nel rispetto delle regole e nell'autonomia.	Schede di osservazione interne, se utilizzate.
2. Comunicazione alla famiglia	Team docente / Consiglio di classe	Convoca la famiglia, illustra le difficoltà osservate, i punti di forza e gli interventi didattici già sperimentati.	Eventuale verbale del colloquio.
3. Relazione scolastica	Docenti	Predispongono, se utile, una relazione in carta semplice sull'andamento didattico-educativo, la partecipazione, le relazioni, il comportamento e le strategie adottate.	Relazione pedagogico-didattica consegnata alla famiglia.
4. Richiesta di screening o approfondimento	Famiglia	Si rivolge alla ASL o a professionisti/strutture autorizzati per richiedere una valutazione specialistica, utilizzando la relazione scolastica come documentazione di supporto.	Relazione scolastica ed eventuale documentazione sanitaria disponibile.
5. Accertamento e documentazione	Famiglia e organismi competenti	La famiglia acquisisce e trasmette alla scuola la documentazione prevista per l'attivazione del percorso di inclusione scolastica.	Verbale di accertamento della condizione di disabilità e ulteriore documentazione richiesta dalla disciplina applicabile.
6. Richiesta della risorsa di sostegno	Famiglia, scuola e GLO secondo le rispettive competenze	La famiglia presenta la documentazione; la scuola attiva le procedure amministrative e il GLO elabora il PEI, documentando i bisogni e il fabbisogno di sostegno.	Documentazione valida ai fini dell'inclusione, PEI e atti necessari alla richiesta delle risorse.

7. Richiesta dell'educatore scolastico	Famiglia e Servizio Sociale/ente competente	Quando necessario, la famiglia presenta direttamente la richiesta al Servizio Sociale competente, secondo le procedure locali e la documentazione richiesta.	Domanda al servizio competente ed eventuali relazioni o certificazioni richieste.
8. Organizzazione delle risorse	Dirigente scolastico e scuola	La scuola organizza le risorse effettivamente assegnate, tenendo conto dei bisogni degli alunni, dell'organizzazione dell'Istituto, delle risorse professionali disponibili e delle esigenze complessive del contesto.	Organizzazione interna, orari e documentazione progettuale.
9. Accesso di specialisti esterni	Famiglia e scuola	La famiglia presenta la richiesta di accesso degli specialisti, allegando la documentazione prevista dal regolamento d'Istituto. La scuola valuta e organizza l'accesso secondo le procedure autorizzative.	Istanza, relazioni degli specialisti e altri allegati previsti dal regolamento.
10. Aggiornamento della documentazione	Famiglia, con verifica amministrativa della scuola	La famiglia cura il rinnovo o l'aggiornamento della documentazione di propria competenza e comunica tempestivamente scadenze, revisioni e nuove certificazioni.	Documentazione aggiornata e ricevute di consegna.
11. Monitoraggio e verifica	Team docente, GLO e Dirigente secondo le competenze	Si verifica l'efficacia del PEI, degli interventi e delle risorse; si aggiornano le strategie e si pianifica la continuità educativa.	PEI, verbali GLO, verifiche e documentazione di continuità.

2. Precisazioni operative importanti

Documentazione per il sostegno. La documentazione da acquisire deve essere verificata in relazione alla disciplina vigente, alle eventuali disposizioni transitorie e alla procedura applicabile. Il quadro nazionale di riferimento comprende il D.Lgs. 66/2017 e il D.I. 182/2020, modificato dal D.M. 153/2023, oltre alla riforma introdotta dal D.Lgs. 62/2024.

Educatore scolastico. La richiesta al Servizio Sociale è disciplinata anche dalle procedure territoriali. La scuola collabora con l'ente competente, ma l'assegnazione e la distribuzione delle risorse devono rispettare gli atti dell'ente e le necessità organizzative e inclusive dell'Istituto.

Specialisti esterni. L'accesso non è automatico: occorre rispettare il regolamento d'Istituto, le autorizzazioni previste, la tutela della riservatezza e le modalità di collaborazione concordate.

Aggiornamento documentale. La famiglia cura la documentazione di propria competenza; la scuola deve monitorare le scadenze, informare tempestivamente la famiglia delle necessità amministrative e gestire correttamente gli atti ricevuti.

3. Ruoli e responsabilità in sintesi

Scuola	**Famiglia**	**Servizi sanitari e sociali**
Osserva e documenta le difficoltà.	Partecipa ai colloqui.	Effettuano le valutazioni di competenza.
Predispone eventuali relazioni scolastiche.	Richiede gli approfondimenti specialistici.	Rilasciano la documentazione di competenza.
Elabora il PEI tramite il GLO.	Trasmette la documentazione necessaria.	Valutano le richieste di rispettiva competenza.
Organizza le risorse scolastiche disponibili e assegnate.	Richiede, quando necessario, l'intervento dell'educatore al servizio competente.	Attivano gli interventi secondo le rispettive competenze e procedure.
Monitora il percorso e la continuità.	Cura gli aggiornamenti documentali di propria competenza.	Collaborano con la scuola nel rispetto dei ruoli e della riservatezza.

Protocollo visuale dalla segnalazione al sostegno:

Dalla segnalazione alla famiglia all'attivazione delle risorse
Il percorso per l'inclusione scolastica

Un lavoro di rete tra **scuola, famiglia**, servizi e territorio per garantire il diritto allo studio e la piena partecipazione.

1



Segnalazione delle difficoltà
Da parte dei docenti alla famiglia

I docenti, in presenza di rilevanti difficoltà dello studente, segnalano la situazione alla famiglia, illustrando le osservazioni evidenziate a scuola.

La segnalazione può essere accompagnata da una relazione in carta semplice che riporti:
- andamento didattico-educativo
- socializzazione
- rispetto delle regole
- partecipazione alle attività
- eventuali strategie già attivate

2



La famiglia richiede lo screening diagnostico

La famiglia, sulla base della relazione dei docenti, si rivolge all'ASL o ad enti autorizzati per la richiesta di screening diagnostico.

Documentazione utile:
- relazione dei docenti
- eventuale altra documentazione (se già in possesso della famiglia)

3



Documentazione per la richiesta del sostegno

Per la richiesta della risorsa del sostegno è necessaria la seguente documentazione:
- Verbale di accertamento della disabilità (L. 104/92)
- Diagnosi funzionale, redatta successivamente al verbale.

Importante
La diagnosi funzionale deve essere datata successivamente al verbale di accertamento della disabilità.

4



Richiesta dell'educatore scolastico (se previsto)

Se nella diagnosi funzionale è prevista la figura dell'educatore scolastico, la famiglia deve richiederlo direttamente al Servizio Sociale del Comune/ente competente.

La scuola, nel frattempo:
- **organizza le risorse**, eventualmente assegnate dal Servizio Sociale,
- in base alle necessità dell'Istituto e non del singolo studente,
- e tiene conto delle ulteriori risorse presenti nel contesto scolastico.

5



Richiesta di accesso di specialisti esterni

La famiglia può richiedere l'accesso di specialisti esterni nel contesto scolastico, secondo quanto previsto dal regolamento dell'Istituto.

La richiesta deve pervenire dalla famiglia, corredata dagli allegati degli specialisti, come da regolamento (es. relazione specialistica, proposta di intervento, modulistica prevista).

6



Aggiornamento della documentazione

La famiglia è responsabile dell'aggiornamento della documentazione necessaria per il sostegno (verbale 104, diagnosi funzionale, eventuali relazioni e certificazioni).

È fondamentale:
- mantenere la documentazione aggiornata
- comunicare tempestivamente variazioni
- rispettare le scadenze previste

7



Il sostegno e le risorse

Una volta completata la procedura e ricevuta la documentazione, la scuola attiva il sostegno e le ulteriori risorse, in collaborazione con i servizi competenti, organizzandole in base alle esigenze dell'Istituto e alla disponibilità del territorio.

Le risorse possono includere:
- docente di sostegno
- assistente all'autonomia e alla comunicazione
- educatore scolastico (se previsto)
- specialisti esterni (secondo regolamento)



Ogni passaggio è un tassello del percorso di inclusione.

La collaborazione tra scuola, famiglia e servizi permette di individuare le risorse più adeguate, nel rispetto delle normative vigenti e del benessere di ogni studente.



Allegati

- **Piano di Accoglienza** per gli studenti con disabilità ad elevata intensità di supporto;
- **MODELLO A - VERBALE DEL GLO** per la Proposta e approvazione degli accomodamenti ragionevoli relativi all'organizzazione dell'orario scolastico
- **Procedura Operativa:** Organizzazione delle convocazioni degli specialisti ai GLO
- **MODULO DI RILEVAZIONE DEGLI SPECIALISTI E DEI PROFESSIONISTI COINVOLTI NEL PERCORSO DELL'ALUNNO/A** per convocazioni GLO

.

Piano di Accoglienza per gli studenti con disabilità ad elevata intensità di supporto

Finalità

L'Istituto riconosce che l'ingresso a scuola, così come il passaggio tra i diversi ordini di scuola, rappresenta un momento particolarmente delicato per gli alunni con disabilità che necessitano di un elevato livello di supporto.

Per tali studenti viene predisposto un **Piano di Accoglienza Personalizzato**, quale insieme coordinato di azioni organizzative, educative e relazionali finalizzate a garantire:

- il benessere psicofisico dell'alunno;
- la riduzione dell'impatto emotivo del cambiamento;
- la continuità educativa;
- la continuità assistenziale;
- la costruzione progressiva di relazioni significative;
- il mantenimento delle autonomie già acquisite;
- l'avvio di un percorso coerente con il Progetto di Vita.

Il Piano costituisce parte integrante della progettazione inclusiva e viene condiviso all'interno del GLO.

Destinatari

Il Piano viene predisposto prioritariamente per gli studenti che presentano una o più delle seguenti condizioni:

- elevati bisogni assistenziali;
- disturbi del neurosviluppo con significativa compromissione del funzionamento;
- disabilità intellettiva grave o gravissima;
- pluriminorazione;
- disabilità sensoriale complessa;
- gravi difficoltà comunicative;
- importanti problematiche comportamentali correlate alla disabilità;
- necessità di trattamenti sanitari durante la permanenza scolastica;
- elevata vulnerabilità emotiva nei cambi di contesto.

Il GLO può deliberarne l'attivazione anche per ulteriori situazioni ritenute meritevoli di particolare tutela.

Costruzione anticipata dell'accoglienza

L'accoglienza viene programmata con largo anticipo rispetto all'inizio dell'anno scolastico.

Prima fase: conoscenza reciproca

La scuola acquisisce, dall'interlocuzione con le diverse parti e, in primis, famiglia:

- Profilo di Funzionamento/ Diagnosi Funzionale;
- PEI dell'anno precedente;
- relazioni finali;
- relazioni educative;
- documentazione sanitaria rilevante;
- eventuali protocolli terapeutici;
- indicazioni operative degli specialisti.

La documentazione viene analizzata esclusivamente dal personale autorizzato nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali ed è finalizzata alla progettazione del piano di lavoro per lo studente.

Seconda fase: incontri di continuità

Vengono programmati incontri tra scuola di provenienza e scuola accogliente coinvolgendo all'occorrenza:

- famiglia;
- docenti di sostegno;
- coordinatore di classe;
- Funzione Strumentale Inclusione;
- educatori;
- UVM;
- eventuali terapisti.

Gli incontri consentono di condividere:

- modalità comunicative efficaci;
- interessi dell'alunno;
- elementi motivazionali;
- strategie educative già sperimentate;
- fattori di rischio;
- facilitatori;
- modalità di autoregolazione;

- procedure di emergenza.

<u>Terza fase: visite personalizzate</u>

Lo studente può effettuare, sulla base delle necessità, uno o più accessi graduali alla nuova scuola. Sono previste:

- visita degli ambienti e dei diversi spazi;
- conoscenza dei docenti e del personale ausiliario;
- incontro con i compagni, come gruppo sezione/ classe ovvero in piccoli gruppi (eventualmente, anche, a distanza qualora lo stato di salute dello studente non permetta la presenza a scuola);
- permanenza progressiva, con una accoglienza per gradi;
- sperimentazione degli spazi comuni, qualora questo aspetto fosse una fragilità per lo studente;
- utilizzo degli ausili personalizzati e assistivi.

La gradualità, le scelte e strategie devono essere definite in sede di GLO e deliberato dalle diverse parti.

Gli strumenti della dimensione educativa

- PEI finale;
- griglie o check list di osservazioni sistematiche;
- definizione dei punti di forza;
- quadro degli interessi;
- focus sulle scelte e strategie efficaci;
- definizione dei facilitatori e degli ostacoli.

Gli strumenti della dimensione organizzativa

- attenzione alla gestione degli spazi;
- attenzione alla organizzazione dei tempi;
- riconoscimento dell'alternanza del carico cognitivo e dei momenti di pausa;
- la necessità di routine;
- il processo di costruzione delle autonomie.

Gli strumenti della dimensione relazionale

- la condivisione delle modalità di comunicazione;
- la modalità per valorizzare relazioni positive;
- la gestione delle crisi e dei comportamenti problema;
- le modalità di rassicurazione e scarico (cognitivo ed emotivo affettivo).

Gli strumenti della dimensione sanitaria

Gli strumenti fanno riferimento solo alle condizioni e limiti consentiti dalla normativa:

- eventuali protocolli sanitari;
- modalità di intervento;
- indicazioni dell'UVM;
- contatti autorizzati all’intervento.

Questi elementi devono accompagnare l'alunno nei diversi passaggi scolastici.

Accoglienza graduale e accomodamenti organizzativi

Per gli studenti che presentano particolari condizioni di fragilità il GLO può proporre specifici accomodamenti organizzativi, purché:

- motivati dal Profilo di Funzionamento;
- coerenti con il PEI;
- orientati al benessere dell'alunno;
- periodicamente monitorati;
- finalizzati al progressivo ampliamento della partecipazione scolastica.

Tra gli accomodamenti possono rientrare:

- ingresso posticipato o uscita anticipata autorizzato dal DS a seguito della delibera del GLO con tutte le componenti: famiglia, neuropsichiatria, specialisti che richiedono esplicitamente una flessibilità oraria dello studente;
- uscita anticipata, come accomodamento ragionevole previsto dalla norma, per potere partecipare a terapia;
- inserimento graduale nei primi giorni di scuola, con frequenza inizialmente modulata;
- pause strutturate;
- permanenza temporanea in ambienti a bassa stimolazione (in aule specifiche di decondizionamento, defaticamento e recupero);
- organizzazione flessibile delle attività;
- distribuzione personalizzata delle discipline, in virtù delle specificità della compromissione dello studente;
- modulazione dei tempi di permanenza, nel corso del tempo (attraverso monitoraggio continuo con la famiglia e gli altri stakeholders in GLO ripetuti nel corso dell’anno).

Tali misure non costituiscono riduzione del diritto all'istruzione, ma strumenti temporanei di accomodamento ragionevole finalizzati a garantire una partecipazione piena e sostenibile ed il benessere psicofisico dello studente all’interno del contesto scolastico.

Procedura di approvazione degli accomodamenti

Gli accomodamenti devono essere discussi **esclusivamente nell'ambito del GLO**!

La proposta deve essere supportata da:

- documentazione sanitaria;
- osservazioni educativo didattiche a sostegno della tesi;
- parere dei docenti, in virtù delle difficoltà e delle barriere riscontrate;
- indicazioni dell'UVM, in base alla valutazione diagnostica rispetto alle comunicazioni della scuola e della famiglia;
- contributo descrittivo della famiglia.

Il **verbale del GLO** deve riportare tutti gli elementi a sostegno della scelta:

- motivazioni;
- durata;
- modalità di monitoraggio;
- criteri per il superamento progressivo della misura;
- delibera positiva/ negativa di tutti i componenti.

Le decisioni vengono assunte in un clima di corresponsabilità e di progettazione condivisa della soluzione maggiormente rispondente all'interesse dell'alunno.

Protocollo per l'accesso del personale sanitario a scuola

L'Istituto favorisce la collaborazione con il personale sanitario nel rispetto delle competenze istituzionali.

Possono essere autorizzati, secondo le procedure interne e previo consenso informato della famiglia: neuropsichiatri; psicologi; pedagogisti; terapisti della neuro e psicomotricità; logopedisti; fisioterapisti; terapisti occupazionali; infermieri; professionisti incaricati dall'UVM, pedagogisti e psicologi privati, richiesti espressamente dalla famiglia.

Le finalità degli accessi possono riguardare: osservazione dell'alunno nel contesto scolastico; consulenza ai docenti; confronto interdisciplinare; verifica degli accomodamenti; definizione di strategie condivise; supporto al GLO.

Gli accessi sono programmati dal Dirigente scolastico e registrati secondo le procedure del protocollo dell'Istituto: REGOLAMENTO D'ISTITUTO SPECIFICO.

Piano delle Alleanze Educative

Per ogni studente con elevato bisogno di supporto viene predisposta una rete stabile di collaborazione.

La rete comprende: famiglia; scuola; UVM; servizi sociali; educatori; assistenti alla comunicazione; assistenti all'autonomia (personale OSS); enti locali; associazioni; eventuali strutture riabilitative e personale privato.

La rete si fonda su:

- fiducia reciproca;

- rispetto delle differenti competenze;
- trasparenza e chiarezza degli atti in continuità;
- continuità comunicativa (verbali/ relazioni);
- condivisione degli obiettivi con progetto da presentare ad inizio attività (dagli specialisti esterni che entrano) e, laddove protratto nel tempo, con incontri programmati ad inizio anno.

Piano della comunicazione

Per garantire continuità viene individuato un sistema stabile di comunicazione.

Possono essere utilizzati diversi mezzi: posta elettronica istituzionale; registro elettronico; incontri programmati ad inizio anno; GLO; colloqui scuola-famiglia; riunioni di rete (programmati); piattaforme istituzionali (Google Meet).

Le comunicazioni riguardano esclusivamente aspetti educativi, organizzativi e progettuali, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Monitoraggio dell'accoglienza

Durante i primi mesi di frequenza vengono effettuate osservazioni sistematiche relative a:

- benessere emotivo affettivo;
- partecipazione e modalità di attivazione della stessa;
- qualità delle relazioni con il gruppo dei pari e gli adulti;
- adattamento agli ambienti e degli spazi per facilitare;
- livelli di autonomia e senso d'autoefficacia;
- efficacia degli accomodamenti decisi in seno al GLO;
- utilizzo degli ausili a sostegno (Tecnologia didattica ed assistiva);
- eventuali criticità.

I risultati vengono condivisi nel primo GLO utile e possono determinare l'aggiornamento del PEI.

Indicatori di qualità del Piano di Accoglienza

L'Istituto considera efficace il Piano quando risultano evidenze di:

- riduzione dello stress correlato all'ingresso scolastico;
- incremento della partecipazione alle attività della classe;
- stabilità emotiva e relazionale dell'alunno;
- partecipazione attiva della famiglia;
- continuità tra i diversi ordini di scuola;
- collaborazione strutturata con i servizi territoriali;
- tempestiva attivazione degli interventi educativi e assistenziali;

- soddisfazione espressa dagli stakeholder;
- coerenza tra PEI, Progetto di Vita e interventi realizzati.

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

MODELLO A - VERBALE DEL GLO

Proposta e approvazione degli accomodamenti ragionevoli relativi all'organizzazione dell'orario scolastico

Anno scolastico: _____

Studente (nome puntato + codice): _____

Classe/Sezione: _____

Data: _____

Orario: _____

Modalità di svolgimento

- ☐ In presenza
- ☐ Online link _____
- ☐ Modalità mista

Partecipanti

- ☐ Dirigente Scolastico / Delegato: FS inclusione
- ☐ Coordinatore di classe
- ☐ Docente di sostegno _____
- ☐ Docenti del Team/Consiglio di Classe _____
- ☐ Genitori _____
- ☐ Operatori UVM _____
- ☐ Educatore Professionale _____
- ☐ Assistente all'autonomia _____
- ☐ Assistente sociale _____

Altri specialisti: _____

Ordine del giorno

Analisi del funzionamento, con valutazione delle compromissioni;

Valutazione del percorso scolastico e delle difficoltà;

Discussione degli accomodamenti dell'orario e delle motivazioni a sostegno

Aggiornamento PEI:

Varie ed eventuali.

1. Analisi del funzionamento

_____

_____

2. Motivazioni a sostegno dell'accomodamento

_____

_____

Evidenze osservate

_____

_____

Eventuale documentazione a supporto

Profilo di Funzionamento/ diagnosi funzionale

Relazione documentale dell' UVM

Relazione specialistica di esperti della famiglia

Osservazioni sistematiche

Relazione educatore scolastico

Richiesta della famiglia

Altro _____

3. Accomodamento organizzativo deliberato

☐ Ingresso posticipato alle _____

☐ Uscita anticipata alle _____

☐ Frequenza graduale, modalità: _____

☐ Frequenza modulata modalità: _____

☐ Pause programmate modalità: _____

☐ Ambiente a bassa stimolazione

☐ Rimodulazione giornata flessibile modalità: _____

☐ Altro orario dalle/ alle _____

4. Finalità dell'accomodamento

Garantire il diritto all'istruzione

Favorire la partecipazione

Tutelare il benessere psicofisico

Promuovere progressivamente una maggiore permanenza

5. Durata dell'accomodamento

Fino al _____

Dal _____ al _____

Verifica entro il _____

6. Modalità di monitoraggio

Osservazioni sistematiche

Griglie condivise

Monitoraggio e colloqui con la famiglia

Confronto con UVM

Frequenza: Settimanale ☐ Quindicinale ☐ Mensile ☐ Altro _____

7. Criteri per il superamento progressivo della misura

_____

_____

8. Parere delle parti

Famiglia:

_____

_____

UVM:

_____

_____

Educatore:

_____

_____

Team Docenti:

_____

_____

9. Deliberazione finale

☐

Approvata all'unanimità

☐ Approvata a maggioranza

Firme

Coordinatore

_____

_____

Docente di sostegno:

_____

_____

Docenti:

_____

_____

Famiglia:

_____

_____

Data_____

Dirigente/Delegato: _____

Non è possibile visualizzare l'immagine.

Procedura Operativa VISUALE: Organizzazione delle convocazioni degli specialisti ai GLO

PROCEDURA OPERATIVA CONVOCAZIONE GLO

Finalità

La presente procedura disciplina le modalità attraverso cui l'Istituto organizza la partecipazione degli specialisti ai Gruppi di Lavoro Operativi (GLO), al fine di garantire una progettazione educativa condivisa, multidisciplinare e orientata al Progetto di Vita dell'alunno.

La partecipazione degli specialisti, sia pur non obbligatoria nelle riunioni GLO, rappresenta un elemento qualificante del processo inclusivo e consente di integrare le osservazioni educative con quelle cliniche, riabilitative e socioassistenziali, soprattutto ad inizio anno per la fase di documentazione iniziale (quando non presente la continuità docente) e quando si evidenziano difficoltà per la presenza rappresenta un'opportunità per scelte a supporto efficaci.

FASE 1

Programmazione annuale dei GLO

Entro il mese di settembre il Dirigente scolastico, con il supporto della Funzione Strumentale per l'Inclusione, predispone il calendario indicativo annuale dei GLO.

Il calendario tiene conto:

- delle scadenze ministeriali relative al PEI;
- dei periodi di verifica intermedia;
- della verifica finale;
- della disponibilità dei servizi sanitari e territoriali.

FASE 2

Individuazione degli specialisti da coinvolgere

Il **docente di sostegno**, in raccordo con il Team docente o il Consiglio di Classe, verifica quali figure professionali risultano coinvolte nel percorso dello studente, attraverso l'interlocuzione con la famiglia e chiede i relativi contatti.

Possono essere invitati:

- componenti dell'UVM: neuropsichiatra infantile; psicologo; terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva; logopedista;
- fisioterapista familiare;
- terapista occupazionale;
- educatore professionale;
- assistente sociale;
- assistente all'autonomia e alla comunicazione;
- altri professionisti indicati dalla famiglia, indicando il ruolo ai fini documentali.

L'elenco degli specialisti viene aggiornato annualmente o ogniqualvolta intervengano modifiche nel percorso dell'alunno.

FASE 3

Raccolta delle eventuali autorizzazioni

Nel caso di richiesta di accesso degli specialisti nel contesto scolastico.

FASE 4

Individuazione della data

La Funzione Strumentale Inclusione o altro docente delegato dal Dirigente scolastico, raccoglie i moduli con i diversi componenti del GLO per la costituzione dei componenti nella piattaforma del SIDI e gli inviti alla riunione.

Qualora siano coinvolti più specialisti appartenenti a servizi differenti, per il calendario viene privilegiata la data proposta dalla Neuropsichiatria (con accordi presi direttamente dalla scuola con la neuropsichiatria), che ha redatto la diagnosi, mentre per gli altri operatori privati una data che favorisca la più ampia partecipazione possibile (per la stessa, sarà la famiglia a trovare un accordo con le parti).

In caso di indisponibilità, gli specialisti possono trasmettere un contributo scritto, che sarà acquisito agli atti e illustrato durante la riunione.

FASE 5

Predisposizione della convocazione

La convocazione è predisposta utilizzando il modello istituzionale e contiene almeno:

- intestazione dell'Istituto;
- riferimenti dello studente;
- ordine di scuola e classe;
- data;
- orario di inizio e conclusione;
- modalità di svolgimento (in presenza, online o mista);
- ordine del giorno;
- indicazioni sull'eventuale documentazione da esaminare.

FASE 6

Trasmissione della convocazione

La convocazione viene inviata:

- alla famiglia;
- ai docenti dei team/ CdC;
- agli educatori tramite il servizio sociale;
- ai componenti dell'UVM direttamente da scuola;

- agli specialisti autorizzati dalla famiglia (il link al Meet come convocazione).

L'invio avviene preferibilmente mediante:

- posta elettronica istituzionale dello studente per le famiglie;
- posta elettronica istituzionale degli insegnanti;
- PEC, ove disponibile, o PEO per specialisti e servizio sociale; ovvero altri canali istituzionali concordati con gli enti.

Nel caso di riunioni online o miste, il link di accesso è trasmesso contestualmente alla convocazione o con successiva comunicazione riservata.

La convocazione è normalmente inviata con un congruo preavviso, salvo casi di urgenza motivata.

I **docenti di sostegno** si fanno portavoci, con la famiglia, per la più celere e ampia diffusione dell'incontro, anche inviando via whatsapp il link e suggerendo di scaricare l'applicazione Meet.

FASE 7

Invio della documentazione

Eventualmente fosse necessaria la documentazione, la famiglia può farne richiesta, inviando una mail in segreteria e chiedendo l'invio della documentazione necessaria.

La documentazione è condivisa nel rispetto dei principi di minimizzazione dei dati e di riservatezza.

FASE 8

Conferma della partecipazione e creazione del link (modalità online)

Gli specialisti comunicano la propria partecipazione. L'incontro può avvenire::

- in presenza nella sede centrale o nei plessi della scuola;
- online tramite App Meet (scaricare nel cell l'app, il link rimanderà direttamente all'applicazione);
- in modalità mista.

Gli specialisti possono, eventualmente fossero impossibilitati a partecipare;

- fornire il nominativo di un eventuale sostituto, se previsto dall'ente di appartenenza;
- in caso di assenza, possono trasmettere una relazione tecnica o un parere scritto da acquisire agli atti del GLO.

FASE 9

Svolgimento del GLO

Durante la riunione:

- viene verificata la presenza dei partecipanti;
- si acquisiscono eventuali contributi scritti (nel caso di documentazione degli specialisti);
- ogni professionista espone le proprie osservazioni in relazione alle competenze di appartenenza;

- si promuove un confronto interdisciplinare orientato alla costruzione condivisa del PEI e del Progetto di Vita;
- si deliberano le scelte legate agli obiettivi e alla valutazione (importanti nella condivisione delle diverse parti).

Il coordinatore del GLO garantisce tempi di intervento equilibrati e favorisce il dialogo tra tutte le componenti. La delibera in materia tecnica compete solo alla componente docenti; mentre per quanto attiene gli specialisti, gli stessi parteciperanno alla delibera solo relativamente alla condivisione del PEI e di eventuali strategie di rimodulazione oraria.

FASE 10

Redazione del verbale

Al termine dell'incontro il verbalizzante deve riportare:

- partecipanti presenti e assenti;
- eventuali contributi scritti acquisiti;
- sintesi degli interventi degli specialisti;
- decisioni condivise;
- osservazioni della famiglia;
- eventuali accomodamenti ragionevoli approvati;
- impegni assunti dai diversi soggetti;
- tempi e modalità del monitoraggio.

Il verbale è conservato nel Fascicolo Inclusione dell'alunno.

Questa procedura è facilmente inseribile nel Protocollo d'Istituto e rende trasparente e uniforme l'organizzazione dei GLO, definendo responsabilità, tempistiche e modalità di coinvolgimento degli specialisti e degli altri stakeholder.

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

MODULO DI RILEVAZIONE DEGLI SPECIALISTI E DEI PROFESSIONISTI COINVOLTI NEL PERCORSO DELL'ALUNNO/A

(Preparazione del GLO e aggiornamento annuale della rete dei servizi)

Anno scolastico: _____

DATI DELL'ALUNNO/A

Cognome e nome: _____

Data di nascita: _____

Scuola: _____

Plesso: _____

Classe/Sezione: _____

FINALITÀ DELLA RILEVAZIONE

Al fine di garantire una progettazione educativa condivisa e favorire la partecipazione al Gruppo di Lavoro Operativo per l'Inclusione (GLO), l'Istituto invita la famiglia ad indicare i professionisti che, a diverso titolo, seguono l'alunno/a.

Le informazioni raccolte saranno utilizzate esclusivamente per finalità istituzionali connesse all'organizzazione del GLO, alla predisposizione del Piano Educativo Individualizzato (PEI), alla continuità educativa e alla costruzione della rete di collaborazione prevista dalla normativa vigente.

La famiglia si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute durante l'anno scolastico.

PROFESSIONISTI COINVOLTI

1. Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)

☐ Neuropsichiatra Infantile

Nome e Cognome _____

Ente di appartenenza _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Psicologo/Psicologa

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Logopedista

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Fisioterapista

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Terapista Occupazionale

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

2. Figure educative e sociali

☐ Educatore Professionale

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Assistente Sociale

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Assistente all'Autonomia

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

☐ Assistente alla Comunicazione

Nome e Cognome _____

Ente _____

Telefono _____

E-mail _____

---

3. Altri professionisti indicati dalla famiglia

È possibile indicare ulteriori figure professionali coinvolte nel percorso dell'alunno/a.

Professionista	Ruolo	Ente/Studio	Telefono	E-mail

PARTECIPAZIONE AL GLO

La famiglia esprime la propria disponibilità affinché i professionisti sopra indicati possano essere invitati ai GLO organizzati dall'Istituto.

AGGIORNAMENTO DELLA RETE

La famiglia dichiara di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche riguardanti:

cambio dello specialista

cessazione del percorso terapeutico

attivazione di nuovi interventi

variazione dei recapiti

altri cambiamenti significativi

DICHIARAZIONE DELLA FAMIGLIA

Il/La sottoscritto/a dichiara che le informazioni fornite sono aggiornate alla data odierna e si impegna a comunicare eventuali variazioni nel corso dell'anno scolastico.

Luogo _____

Data _____

Firma dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale

_____

_____

_____

SEZIONE RISERVATA ALLA SCUOLA

Data di acquisizione _____

Acquisita da _____

PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA E INCLUSIONE DEGLI ALUNNI NEOARRIVATI IN ITALIA

NAI – Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado

ART. 1 – FINALITÀ

Il presente Protocollo disciplina le procedure, le responsabilità e le azioni dell'Istituto Comprensivo Serramanna relative all'accoglienza, all'inserimento, all'inclusione e all'accompagnamento educativo-didattico degli alunni neoarrivati in Italia (NAI).

Il Protocollo intende garantire: il diritto all'istruzione; il diritto all'accoglienza e all'inclusione; la tempestività dell'inserimento scolastico; la continuità educativa e didattica; la valorizzazione della lingua e della cultura d'origine; l'apprendimento dell'italiano come L2; la partecipazione alla vita della classe e della scuola; la collaborazione con la famiglia; la prevenzione dell'isolamento, della marginalizzazione e della dispersione scolastica; la personalizzazione dei percorsi di apprendimento; la collaborazione con il territorio e con i servizi competenti.

Il Protocollo si applica secondo un approccio interculturale rivolto all'intera comunità scolastica e non configura l'alunno straniero esclusivamente come destinatario di interventi compensativi.

ART. 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Protocollo è elaborato sulla base della normativa nazionale vigente e dei principali documenti ministeriali in materia di istruzione, inclusione e intercultura.

Principali riferimenti

- Costituzione della Repubblica Italiana, artt. 3, 33 e 34;
- D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 – Testo Unico sull'immigrazione;
- DPR 31 agosto 1999, n. 394, art. 45 – Iscrizione scolastica dei minori stranieri; **DPR 394/1999, art. 45**, aggiornato al Decreto-legge 3 ottobre 2025 n. 146 recante “Disposizioni urgenti in materia di ingresso irregolare di lavoratori e cittadini stranieri, nonché di gestione del fenomeno migratorio”;
- DPR 275/1999 – Regolamento sull'autonomia scolastica;
- DPR 122/2009 – Regolamento sulla valutazione;
- legge 170 del 2010, strumenti compensativi e dispensativi;
- Linee guida MIUR per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri, 2014;
- documento MIUR "Diversi da chi?", 2015;
- D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 62 – valutazione e certificazione delle competenze;
- Legge 7 aprile 2017, n. 47 – tutela dei minori stranieri non accompagnati;
- DPR 4 ottobre 2022, n. 191 – modifiche al DPR 394/1999 in materia di MSNA;

● "Orientamenti interculturali – Idee e proposte per l'integrazione di alunni e alunne provenienti da contesti migratori", MIM, 2022;

● normativa vigente sulle iscrizioni scolastiche;

● Indicazioni Nazionali per il curricolo vigenti e aggiornamenti 2025, richiamano espressamente accoglienza, Italiano L2, mediatori linguistico-culturali e patti educativi per gli studenti provenienti da contesti migratori

● ogni ulteriore disposizione normativa o ministeriale vigente in materia.

Il DPR 394/1999, art. 45, prevede che i minori stranieri presenti sul territorio nazionale abbiano diritto all'istruzione indipendentemente dalla regolarità della posizione relativa al soggiorno e che l'iscrizione possa essere richiesta in qualsiasi momento dell'anno scolastico.

ART. 3 – DESTINATARI

Il Protocollo riguarda:

1. alunni neoarrivati in Italia;

2. alunni di recente immigrazione;

3. alunni provenienti da contesti migratori che necessitano di particolare accompagnamento linguistico e interculturale;

4. alunni ricongiunti con la famiglia;

5. minori stranieri non accompagnati, secondo la specifica normativa;

6. famiglie di recente immigrazione.

La condizione di "NAI" non coincide necessariamente con la cittadinanza straniera.

Il fattore determinante ai fini dell'intervento educativo-didattico è soprattutto la situazione linguistica, scolastica, relazionale e personale dell'alunno.

ART. 4 – PRINCIPI GENERALI

L'Istituto assume i seguenti principi:

1. Universalità del diritto all'istruzione

Ogni minore presente sul territorio ha diritto all'istruzione.

2. Tempestività

L'inserimento scolastico deve avvenire senza ritardi ingiustificati.

3. Centralità della persona

L'alunno viene considerato nella globalità della sua esperienza personale, familiare, linguistica, culturale e scolastica.

4. Interculturalità

La diversità linguistica e culturale è considerata una risorsa educativa per tutta la classe.

5. Personalizzazione

Le strategie didattiche vengono adattate ai bisogni effettivi dell'alunno.

6. Non discriminazione

La scarsa conoscenza dell'italiano non deve essere automaticamente interpretata come carenza cognitiva o disciplinare.

7. Continuità

L'intervento accompagna l'alunno nelle diverse fasi del percorso scolastico.

8. Alleanza educativa

La famiglia è coinvolta nel percorso di inserimento e inclusione.

Gli *Orientamenti interculturali* ribadiscono il diritto/dovere all'istruzione di tutti i minori, anche quando l'inserimento avviene durante l'anno scolastico.

ART. 5 – DEFINIZIONE OPERATIVA DI NAI

Ai fini del presente Protocollo si considera NAI l'alunno che:

- è arrivato recentemente in Italia;
- non conosce o conosce in modo molto limitato la lingua italiana;
- ha frequentato precedentemente un sistema scolastico diverso da quello italiano;
- necessita di un periodo iniziale di orientamento linguistico, scolastico e relazionale.

La condizione NAI deve essere considerata dinamica.

La scuola verifica periodicamente il livello di autonomia linguistica e scolastica dell'alunno e aggiorna conseguentemente gli interventi.

ART. 6 – ISCRIZIONE

L'iscrizione dell'alunno straniero è effettuata secondo le procedure previste dalla normativa vigente.

L'iscrizione può essere richiesta in qualsiasi periodo dell'anno scolastico.

La mancanza, incompletezza o irregolarità della documentazione anagrafica non costituisce di per sé motivo per negare l'accesso all'istruzione.

I minori privi di documentazione anagrafica o con documentazione incompleta sono iscritti con riserva secondo quanto previsto dall'art. 45 del DPR 394/1999.

Anche l'eventuale assenza del codice fiscale non deve impedire l'avvio della procedura di iscrizione: le procedure ministeriali prevedono specifiche modalità amministrative, compreso il codice provvisorio ove previsto.

ART. 7 – PROCEDURA DI ACCOGLIENZA

L'accoglienza si articola nelle seguenti fasi:

FASE 1 – Segreteria

La segreteria:

● raccoglie la documentazione disponibile;

● verifica la situazione amministrativa;

● acquisisce le informazioni scolastiche disponibili;

● informa il Dirigente scolastico;

● comunica l'arrivo al referente NAI/intercultura oppure ai coordinatori di classe.

FASE 2 – Dirigente scolastico

Il Dirigente:

● coordina il procedimento d'inclusione scolastica;

● individua la classe/sezione di inserimento secondo la normativa;

● coinvolge il referente intercultura oppure il coordinatore e i docenti del Team/ CdC;

● verifica eventuali necessità di mediazione (per chiedere il supporto ai servizi territoriali);

● promuove il raccordo con gli enti territoriali quando necessario.

FASE 3 – Referente intercultura/NAI- oppure inclusione

Il referente:

● coordina il primo colloquio;

● raccoglie informazioni sul percorso scolastico;

● propone strumenti di rilevazione linguistica;

● coordina il passaggio delle informazioni al team/CdC;

● monitora il percorso iniziale.

FASE 4 – Team docente/Consiglio di classe

I docenti:

● osservano l'alunno;

● rilevano le competenze iniziali;

● individuano gli obiettivi prioritari;

● progettano l'intervento di Italiano L2;

● adottano strategie inclusive ed eventualmente redigono il PDP NAI;

● monitorano il percorso.

ART. 8 – ASSEGNAZIONE ALLA CLASSE

Il criterio ordinario di inserimento è la classe corrispondente all'età anagrafica.

Il Collegio dei docenti può deliberare l'inserimento in una classe diversa, tenendo conto delle Indicazioni della normativa, del livello di preparazione, del percorso scolastico precedente e del titolo di studio posseduto.

La decisione deve essere documentata.

La sola scarsa conoscenza della lingua italiana non costituisce automaticamente motivo per l'inserimento in una classe inferiore.

L'art. 45 del DPR 394/1999 attribuisce al Collegio dei docenti un ruolo specifico nella formulazione dei criteri di inserimento e nella ripartizione degli alunni nelle classi.

ART. 9 – CRITERI ORGANIZZATIVI PER LA FORMAZIONE DELLE CLASSI

Nell'assegnazione alle classi l'Istituto considera, ove possibile, ed in considerazione della norma:

- equilibrio numerico;
- equilibrio nella presenza di alunni con bisogni educativi particolari;
- distribuzione equilibrata degli alunni di recente immigrazione;
- presenza di fratelli/sorelle;
- caratteristiche relazionali della classe;
- eventuali esigenze documentate.

Si evita la concentrazione degli alunni stranieri in una singola classe.

ART. 10 – PRIMO COLLOQUIO CON LA FAMIGLIA

Il primo colloquio ha finalità conoscitiva e non selettiva.

Sono raccolte, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali, informazioni relative a:

- composizione della famiglia;
- lingua/e parlate;
- percorso migratorio utile ai fini educativi;
- scolarità precedente;
- eventuali interruzioni della frequenza;
- competenze linguistiche;
- interessi;
- abitudini scolastiche;
- eventuali esigenze educative;
- modalità di comunicazione preferite;
- aspettative della famiglia.

Ove necessario, l'Istituto può ricorrere a un mediatore linguistico-culturale, avvalendosi di reti con l'ente territoriale o associazioni. .

ART. 11 – ACCOGLIENZA NELLA CLASSE

L'inserimento deve essere preparato prima dell'ingresso dell'alunno.

Il team/CdC: prepara la classe; presenta il nuovo compagno; individua un compagno tutor; organizza attività cooperative; predispone supporti visivi; organizza spazi e tempi; illustra routine e regole; favorisce la partecipazione alle attività comuni.

Nella scuola dell'infanzia particolare attenzione è rivolta a: routine; comunicazione non verbale; gioco; movimento; immagini; ritualità; relazione con i pari.

ART. 12 – ACCERTAMENTO DELLE COMPETENZE

L'accertamento iniziale non deve configurarsi come esame selettivo. Vengono osservati:

Dimensione linguistico espressiva

- comprensione orale;
- produzione orale;
- comprensione scritta;
- produzione scritta.

Dimensione logico-matematica

- numeri;
- quantità;
- calcolo;
- problem solving;
- geometria.

Dimensione cognitiva e operativa

- attenzione;
- comprensione delle consegne;
- organizzazione;
- autonomia;
- strategie di soluzione.

Dimensione della relazionale

- interazione con i pari;
- partecipazione;
- gestione delle routine;
- richiesta di aiuto.

Dimensione dell'autonomia nel contesto scolastico

- conoscenza delle principali regole;
- autonomia nel materiale;
- esperienza con quaderni/libri;
- familiarità con le attività scolastiche.

ART. 13 – ITALIANO COME L2

L'Istituto predispone interventi di insegnamento dell'Italiano L2 adeguati al livello dell'alunno.

Gli interventi possono essere: individuali; a coppie; in piccolo gruppo; nel gruppo classe; intensivi nella fase iniziale.

L'obiettivo non è soltanto l'acquisizione dell'italiano della comunicazione, ma anche il progressivo sviluppo dell'italiano per lo studio.

Uno studente NAI attraversa, in genere, tre fasi nel suo percorso di apprendimento linguistico, che l'istituzione scolastica e i docenti devono sostenere e accompagnare in maniera efficace.

Durante la **prima fase** della durata di alcuni mesi, gli sforzi e l'attenzione privilegiata sono rivolti all'acquisizione della lingua per comunicare i propri bisogni. Lo studente deve essere sostenuto nelle attività di comprensione, produzione orale, creazione di un lessico di base, acquisizione di tecniche di letto-scrittura.

Durante la **seconda fase**, che può estendersi fino a tutto il primo anno di inserimento, continua e si amplia l'acquisizione della lingua per la comunicazione interpersonale di base e si inaugura l'apprendimento dei contenuti disciplinari comuni, a partire dalle materie a minor carattere "verbale", contando su strumenti mirati quali glossari bilingui e testi semplificati e linguisticamente accessibili.

Nella **terza fase**, l'alunno straniero segue il curricolo comune ai pari e viene sostenuto attraverso forme di facilitazione didattica e linguistica, iniziative di aiuto allo studio in orario extrascolastico.

Il percorso può essere, quindi, articolato in:

LIVELLO A – Prima alfabetizzazione

Comprendere e utilizzare:

- saluti;
- presentazioni;
- bisogni;
- oggetti;
- persone;
- spazi;
- routine;
- consegne essenziali.

LIVELLO B – Comunicazione quotidiana

- raccontare esperienze;

● comprendere semplici testi;

● interagire con i compagni;

● descrivere persone, oggetti e situazioni.

LIVELLO C – Italiano per lo studio

● comprendere testi disciplinari;

● utilizzare il lessico specifico;

● produrre testi;

● utilizzare mappe e schemi;

● comprendere consegne complesse;

● partecipare alle attività disciplinari.

ART. 14 – PERSONALIZZAZIONE DIDATTICA

Il team docente/Consiglio di classe predispone una progettazione adeguata alla situazione dell'alunno.

Possono essere utilizzati:

● immagini;

● mappe;

● schemi;

● glossari bilingui;

● dizionari visuali;

● materiali semplificati;

● testi facilitati;

● audio;

● video;

● strumenti digitali;

● attività laboratoriali;

● cooperative learning;

● peer tutoring;

● apprendimento multimodale.

La personalizzazione deve essere progressivamente ridotta con l'aumentare dell'autonomia.

Per gli alunni NAI sono raccomandate apposite misure dispensative che si possono applicare tranquillamente su ogni disciplina. Fra le principali troviamo:

● dispensa della lettura ad alta voce;

● dispensa della scrittura veloce sotto dettatura;

● concessione dell’uso del vocabolario

● utilizzo di testi semplificati e di dispense scritte al PC in linguaggio facile, ricco di tabelle e schemi.

In generale possiamo dire che è necessario:

● pianificare con tempi più lunghi le prove scritte e studio a casa;

● programmare le interrogazioni;

● predisporre prove scritte differenziate;

● prediligere prove scritte con domande aperte

● far usare nella prova schemi e riassunti

● prediligere l’uso di verifiche semi strutturate ed utilizzo di un linguaggio iconografico e la CAA (almeno nella prima fase del percorso).

ART. 15 – PDP E DOCUMENTAZIONE DIDATTICA

La condizione di alunno NAI non determina automaticamente l'obbligo di predisporre un PDP NAI (vedi format).

Il team/CdC valuta l'opportunità di formalizzare un percorso personalizzato sulla base dei bisogni educativi effettivamente rilevati.

Quando predisposto, il documento deve indicare almeno:

● situazione iniziale;

● livello di italiano L2;

● obiettivi linguistici;

● obiettivi disciplinari prioritari;

● metodologie;

● facilitazioni;

● strumenti;

● modalità di verifica;

● criteri di valutazione;

● tempi di monitoraggio.

ART. 16 – VALUTAZIONE

La valutazione dell'alunno straniero avviene secondo la normativa generale prevista per gli alunni del sistema nazionale di istruzione.

La valutazione tiene conto: della situazione di partenza; del percorso scolastico precedente; del livello linguistico; dei progressi; degli obiettivi effettivamente perseguiti; delle competenze acquisite; della partecipazione; dell'autonomia; dell'impegno.

La difficoltà linguistica deve essere distinta dalla competenza disciplinare.

Le prove possono essere adattate sotto il profilo linguistico e metodologico, mantenendo la coerenza con gli obiettivi educativi e disciplinari.

ART. 17 – MONITORAGGIO

Il percorso viene monitorato almeno secondo questa scansione:

Primo monitoraggio

entro 30 giorni dall'inserimento.

Secondo monitoraggio

entro 90 giorni.

Terzo monitoraggio

entro 6 mesi.

Successivamente il monitoraggio viene integrato nella normale progettazione didattica.

Sono osservati: competenza linguistica; partecipazione; relazioni; autonomia; apprendimenti; benessere; frequenza; partecipazione della famiglia.

ART. 18 – FAMIGLIA

La scuola favorisce una comunicazione accessibile attraverso:

- linguaggio semplice;
- comunicazioni visuali;
- traduzioni quando necessarie;
- mediazione linguistico-culturale;
- colloqui individuali;
- strumenti digitali accessibili.

La famiglia viene informata:

- sull'organizzazione scolastica;
- sugli orari;
- sulle regole;
- sulla valutazione;
- sulle modalità di comunicazione;
- sulle opportunità educative;
- sui servizi territoriali disponibili.

ART. 19 – PLURILINGUISMO E CULTURA D'ORIGINE

L'Istituto valorizza:

- lingua madre;

● biografia linguistica;

● patrimonio culturale;

● conoscenze pregresse;

● esperienze dell'alunno.

La lingua d'origine non deve essere considerata un ostacolo all'apprendimento dell'italiano.

La prospettiva interculturale coinvolge l'intera classe.

ART. 20 – MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI

Per i MSNA si applicano le specifiche disposizioni previste dalla normativa vigente.

La Legge 47/2017 riconosce ai MSNA i diritti in materia di protezione dei minori a parità di trattamento con i minori italiani e dell'Unione europea.

L'Istituto assicura il raccordo, ove necessario, con:

● tutore;

● ente locale;

● servizi sociali;

● comunità di accoglienza;

● mediatori;

● altre istituzioni competenti.

Per i MSNA vengono garantiti particolare attenzione all'accoglienza, continuità educativa, alfabetizzazione, orientamento e inclusione.

ART. 21 – CONTINUITÀ TRA GLI ORDINI DI SCUOLA

Nel passaggio:

Infanzia → Primaria → Secondaria di I grado

devono essere trasferite, nel rispetto della normativa sulla privacy, le informazioni educative e didattiche necessarie a garantire la continuità.

Particolare attenzione viene riservata a:

● livello di Italiano L2;

● strategie efficaci;

● autonomia;

● relazioni;

● percorso di alfabetizzazione;

● eventuale documentazione personalizzata.

ART. 22 – RETE TERRITORIALE

L'Istituto promuove la collaborazione con:

- Comune;
- servizi sociali;
- servizi educativi;
- mediatori linguistico-culturali;
- associazioni;
- CPIA, ove pertinente;
- servizi sanitari, quando necessario e nel rispetto delle competenze;
- altre istituzioni scolastiche;
- reti territoriali.

ART. 23 – PRIVACY E PROTEZIONE DEI DATI

La raccolta e il trattamento delle informazioni relative agli alunni e alle famiglie avvengono nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Le informazioni devono essere:

- pertinenti;
- adeguate;
- necessarie;
- trattate esclusivamente per finalità istituzionali;
- accessibili esclusivamente ai soggetti autorizzati.

Particolare attenzione deve essere riservata ai dati relativi a condizioni personali, familiari, sanitarie o migratorie.

PROTOCOLLO VISUALE: ALUNNI NAI

PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA E INCLUSIONE DEGLI ALUNNI NEOARRIVATI IN ITALIA (NAI)

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di I grado



Tante culture una sola scuola

FINALITÀ

- Garantire il diritto all'istruzione, all'accoglienza e all'inclusione.
- Assicurare tempestività, continuità e personalizzazione dei percorsi.
- Valorizzare la lingua e la cultura d'origine.
- Favorire l'apprendimento dell'italiano L2.
- Prevenire isolamento e dispersione.
- Promuovere la collaborazione con famiglia, territorio e servizi.

RIFERIMENTI NORMATIVI PRINCIPALI

- Costituzione (artt. 3, 33, 34)
- D.Lgs. 286/1998 – Testo Unico immigrazione
- DPR 394/1999, art. 45 (e aggiornamenti)
- DPR 275/1999 – Autonomia scolastica
- DPR 122/2009 – Valutazione
- Legge 170/2010
- D.Lgs. 62/2017
- Legge 47/2017 – Minori stranieri non accompagnati
- DPR 191/2022 – MSNA
- Orientamenti interculturali MIM, 2022
- Indicazioni Nazionali per il curricolo (agg. 2025)
- Altra normativa e disposizioni vigenti

DESTINATARI

1. Alunni neoarrivati in Italia
2. Alunni di recente immigrazione
3. Alunni provenienti da contesti migratori con bisogni linguistici e interculturali
4. Alunni ricongiunti con la famiglia
5. Minori stranieri non accompagnati (MSNA)
6. Famiglie di recente immigrazione

i La condizione di NAI non coincide necessariamente con la cittadinanza straniera: è determinante la situazione linguistica, scolastica, relazionale e personale.

PRINCIPI GENERALI

1. **Diritto all'istruzione per tutti**
2. **Tempestività dell'inserimento**
3. **Centralità della persona**
4. **Interculturalità come risorsa**
5. **Personalizzazione dei percorsi**
6. **Non discriminazione**
7. **Continuità educativa**
8. **Alleanza con la famiglia**

IL PERCORSO DI ACCOGLIENZA E INCLUSIONE

1 ISCRIZIONE

- Iscrizione in qualsiasi momento dell'anno scolastico.
- Raccolta della documentazione disponibile (anche in assenza di documenti completi).

2 PRIMA ACCOGLIENZA



- Colloquio con la famiglia.
- Presentazione della scuola.
- Raccolta delle informazioni sulla storia scolastica, linguistica e personale.

3 VALUTAZIONE INIZIALE

- Rilevazione delle competenze linguistiche e disciplinari.
- Analisi dei bisogni educativi.
- Individuazione della classe di inserimento.

4 PROGETTAZIONE DEL PERCORSO

- Definizione del Piano Personalizzato (interventi, obiettivi, strategie).
- Attivazione di percorsi di Italiano L2.
- Didattica inclusiva e cooperativa.

5 INSERIMENTO IN CLASSE



- Accoglienza da parte del team docente e dei pari.
- Tutoring e mediazione linguistico-culturale (se necessario).
- Partecipazione graduale e attiva alla vita della classe.

6 MONITORAGGIO E VERIFICA

- Osservazione continua dei progressi.
- Verifica periodica degli obiettivi.
- Eventuale rimodulazione del percorso.

7 COLLABORAZIONE CON FAMIGLIA E TERRITORIO



- Dialogo costante con la famiglia.
- Rete con servizi territoriali (Enti locali, mediatori, associazioni).
- Valorizzazione della lingua e cultura d'origine.

8 CONTINUITÀ E VALUTAZIONE

- Accompagnamento nelle diverse fasi del percorso scolastico.
- Valutazione nel rispetto della normativa vigente.
- Prevenzione della dispersione.

RISORSE E STRUMENTI



- Laboratori e attività di Italiano L2
- Materiali facilitati e multilingue
- Strategie di didattica inclusiva
- Mediatori linguistico-culturali
- Collaborazioni con enti e territori
- Piani personalizzati

SOGGETTI COINVOLTI

- Dirigente scolastico
- Docenti e team di classe
- Funzione Strumentale Inclusione
- Famiglia
- Alunni
- Mediatori linguistico-culturali
- Enti locali e servizi sociali
- Servizi territoriali e associazioni



OBIETTIVO FINALE

Una scuola inclusiva,
che riconosce e valorizza
le diverse origini,
per assicurare a ogni alunno
il successo formativo,
la partecipazione e il benessere.



Accogliere oggi, costruire insieme il domani.



Diverse storie gli stessi diritti una sola comunità scolastica

PROTOCOLLO OPERATIVO D'ISTITUTO PER L'ACCOGLIENZA, LA GESTIONE E L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)

Scuola primaria e secondaria di primo grado

ART. 1 – FINALITÀ

Il presente Protocollo definisce le procedure adottate dall'Istituto per riconoscere tempestivamente le difficoltà di apprendimento, attivare gli interventi didattici necessari, comunicare con le famiglie e organizzare i percorsi personalizzati degli alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA).

Il Protocollo intende:

- favorire l'individuazione precoce delle difficoltà persistenti;
- prevenire l'insuccesso scolastico e il disagio emotivo e relazionale;
- garantire il diritto all'apprendimento e alle pari opportunità formative;
- assicurare una procedura condivisa tra docenti, famiglia e servizi sanitari;
- predisporre il Piano Didattico Personalizzato (PDP), quando previsto;
- individuare strumenti compensativi e misure dispensative adeguati;
- definire modalità di verifica e valutazione coerenti con il percorso;
- promuovere autonomia, autostima, partecipazione e successo formativo;
- garantire continuità educativa e didattica nei passaggi tra ordini di scuola;
- tutelare la riservatezza delle informazioni personali e sanitarie.

Il Protocollo si applica alla scuola primaria e alla scuola secondaria di primo grado.

Per la scuola dell'infanzia prevede attività di osservazione, potenziamento e prevenzione delle difficoltà, senza anticipare diagnosi o etichettare i bambini.

ART. 2 – RIFERIMENTI NORMATIVI

Il Protocollo si fonda sui seguenti riferimenti:

1. Costituzione della Repubblica Italiana, artt. 3 e 34.
2. Legge 8 ottobre 2010, n. 170, «Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico».
3. Decreto ministeriale 12 luglio 2011, n. 5669, e allegate Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA.
4. Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 25 luglio 2012, relativo alle indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei DSA, da applicare unitamente alle disposizioni regionali vigenti.

5. DPR 22 giugno 2009, n. 122, per le disposizioni ancora applicabili in materia di valutazione, da coordinare con la normativa successiva.
6. D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 62, in materia di valutazione e certificazione delle competenze, secondo le disposizioni vigenti.
7. DPR 8 marzo 1999, n. 275, sull'autonomia scolastica.
8. Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 196/2003, come modificato, in materia di protezione dei dati personali.
9. Normativa vigente in materia di iscrizioni, esami di Stato, valutazione e disposizioni regionali sui DSA.
10. Eventuali disposizioni ministeriali e regionali successive applicabili nell'anno scolastico di riferimento.

Fonti ufficiali da consultare

- Legge 170/2010: https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn%3Anir%3Astato%3Alegge%3A2010%3B170
- D.M. 5669/2011 e Linee guida: https://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa
- Normativa generale: https://www.normattiva.it/

La segreteria e la Funzione Strumentale per l'Inclusione verificano periodicamente l'eventuale aggiornamento delle fonti e delle procedure regionali.

ART. 3 – DESTINATARI E DEFINIZIONI

Il Protocollo riguarda gli alunni che presentano difficoltà persistenti nelle abilità scolastiche e gli alunni con diagnosi di DSA comunicata alla scuola.

Ai sensi della Legge 170/2010, i DSA comprendono:

- **Dislessia**: difficoltà specifiche nella lettura, in particolare nella correttezza e nella rapidità.
- **Disgrafia**: difficoltà nella realizzazione grafica della scrittura.
- **Disortografia**: difficoltà nei processi di conversione tra suoni e segni della lingua scritta.
- **Discalculia**: difficoltà negli automatismi del calcolo e nell'elaborazione numerica.

I disturbi possono presentarsi singolarmente o in associazione.

La scuola non formula diagnosi e non può dedurre la presenza di un DSA da un singolo errore, da una prestazione insufficiente o da una difficoltà temporanea.

La diagnosi è di competenza dei servizi sanitari o degli specialisti e delle strutture riconosciuti o autorizzati secondo la normativa applicabile.

ART. 4 – PRINCIPI OPERATIVI

L'Istituto assume i seguenti principi:

1. Osservazione prima dell'etichettamento. Le difficoltà vengono descritte attraverso comportamenti e prestazioni osservabili.

2. Intervento didattico tempestivo. I docenti sperimentano attività mirate di recupero e potenziamento.

3. Collaborazione con la famiglia. Le comunicazioni sono rispettose, documentate e prive di formulazioni diagnostiche.

4. Personalizzazione. Le strategie sono scelte sulla base dei bisogni effettivi dell'alunno.

5. Valorizzazione delle potenzialità. Il percorso considera competenze, interessi, progressi e modalità di apprendimento.

6. Non discriminazione. La difficoltà strumentale non viene confusa con la capacità di comprendere, ragionare o apprendere.

7. Autonomia. Gli strumenti sono insegnati e utilizzati per rendere l'alunno progressivamente autonomo.

8. Corresponsabilità. Il percorso è responsabilità dell'intero team docente o Consiglio di classe, non di un singolo insegnante.

ART. 5 – PROCEDURA GENERALE

Il percorso si articola nelle seguenti fasi:

1. osservazione delle difficoltà;
2. documentazione delle modalità di lavoro dello studente;
3. interventi didattici mirati per il recupero o potenziamento;
4. monitoraggio dei risultati ottenuti a seguito degli interventi;
5. comunicazione alla famiglia;
6. relazione per eventuale approfondimento specialistico;
7. consegna e acquisizione della diagnosi in amministrazione;
8. analisi collegiale dei bisogni dello studente per i Team/CdC;
9. predisposizione e condivisione del PDP per i DSA;
10. attuazione degli interventi personalizzati inseriti nel PDP in corso d'anno;
11. verifica e aggiornamento del percorso, con comunicazione periodica, ogni qual volta incorrano necessità che determinano tempestività nelle azioni e misure.

La sequenza può essere adattata alle circostanze concrete. La scuola non deve ritardare gli interventi didattici necessari in attesa di una diagnosi.

ART. 6 – FASE 1: OSSERVAZIONE E RILEVAZIONE DELLE DIFFICOLTÀ

I docenti osservano gli apprendimenti durante le normali attività didattiche e registrano eventuali difficoltà persistenti.

Dimensione della lettura

- correttezza e rapidità;
- riconoscimento delle parole;

- comprensione del testo;
- affaticamento durante la lettura.

Dimensione della scrittura

- corrispondenza fonema-grafema;
- errori ortografici ricorrenti;
- leggibilità e fluidità del gesto grafico;
- organizzazione del testo scritto.

Dimensione del calcolo

- associazione numero-quantità;
- lettura e scrittura dei numeri;
- automatismi del calcolo;
- recupero dei fatti aritmetici;
- procedure e strategie di soluzione.

Altri elementi da osservare

- tempi di esecuzione;
- necessità di aiuto;
- efficacia delle strategie;
- autonomia;
- affaticamento;
- reazioni emotive;
- partecipazione e autostima.

Le osservazioni devono essere contestualizzate rispetto all'età, alla classe, alle opportunità di apprendimento, alla lingua di scolarizzazione e alle attività già svolte.

Strumento: Allegato 1 – Scheda di osservazione delle difficoltà.

ART. 7 – FASE 2: INTERVENTI DIDATTICI MIRATI

Quando emergono difficoltà significative, il team docente o il Consiglio di classe predispone interventi di recupero e potenziamento.

Gli interventi possono comprendere: esercizi graduati e sistematici; attività fonologiche e metafonologiche; lettura guidata; potenziamento della comprensione; attività di ortografia; esercizi di motricità fine e fluidità grafica, quando appropriati; attività di calcolo e consolidamento degli automatismi; uso di materiali strutturati e multimodali; tutoring e lavoro cooperativo; strumenti digitali; tempi adeguati e consegne chiare.

Il team/ CdC registra durata, frequenza, obiettivi e risultati degli interventi.

La Legge 170/2010, art. 3, prevede che, in presenza di persistenti difficoltà nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, la scuola comunichi la situazione alla famiglia.

La scuola può utilizzare gli strumenti di osservazione e individuazione precoce previsti dai protocolli regionali. Il loro esito non costituisce diagnosi.

ART. 8 – FASE 3: COMUNICAZIONE ALLA FAMIGLIA

Quando le difficoltà persistono, il coordinatore/team docente o il Consiglio di classe organizza un colloquio con la famiglia.

Durante l'incontro vengono illustrati:

- punti di forza dell'alunno;
- difficoltà osservate;
- attività di recupero già effettuate;
- risultati ottenuti;
- eventuale necessità di un approfondimento specialistico.

La scuola può consegnare una relazione pedagogico-didattica in carta semplice.

La relazione deve contenere descrizioni concrete e chiare inerenti le osservazioni fatte.

Formula consigliata:

«Alla luce delle difficoltà osservate e della persistenza delle stesse nonostante gli interventi didattici mirati, si invita la famiglia a confrontarsi con il pediatra/medico di riferimento e con i servizi competenti per valutare l'opportunità di un approfondimento specialistico.»

La famiglia decide di rivolgersi ai servizi competenti territoriali. La scuola non impone una diagnosi e non subordina l'aiuto didattico alla sua acquisizione.

Strumenti: Allegato 2 – Verbale del colloquio; Allegato 3 – Relazione scolastica.

ART. 9 – FASE 4: DIAGNOSI E CONSEGNA ALLA SCUOLA

La diagnosi viene effettuata dai servizi del Servizio sanitario nazionale o dagli specialisti/strutture autorizzati secondo le disposizioni regionali applicabili.

La famiglia, una volta ottenuta, trasmette la documentazione alla scuola attraverso i canali istituzionali indicati dalla segreteria: CAIC866007@istruzione.it oggetto: invio documentazione diagnostica del proprio figlio ____.

La segreteria:

1. acquisisce e registra la documentazione nel fascicolo personale dello studente;
2. ne garantisce la conservazione riservata;
3. informa il Dirigente scolastico e il referente DSA/BES;
4. assicura che la documentazione sia resa disponibile ai docenti interessati, della classe dello studente;
5. supporta gli adempimenti amministrativi necessari.

La scuola non richiede la diffusione della diagnosi a tutto il personale, agli altri genitori o ai compagni di classe.

In caso di documentazione incompleta, dubbia o non conforme alle disposizioni applicabili, la segreteria e il Dirigente scolastico verificano gli adempimenti necessari, informando la famiglia senza ritardare gli interventi didattici appropriati.

ART. 10 – FASE 5: ANALISI COLLEGIALE E PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO

La presenza di una diagnosi di DSA comporta l'attivazione delle misure scolastiche previste dalla Legge 170/2010.

Il team docente o il Consiglio di classe analizza la documentazione e individua le conseguenze didattiche del disturbo, considerando: abilità compromesse e abilità conservate; modalità di apprendimento; autonomia; strategie già efficaci; strumenti compensativi; eventuali misure dispensative; modalità di verifica e valutazione.

La scuola predispone il Piano Didattico Personalizzato (PDP) secondo il quadro normativo e le indicazioni ministeriali.

Il PDP è un documento di progettazione didattica: non sostituisce la diagnosi e non è un documento sanitario.

La predisposizione avviene attraverso il team docente o il Consiglio di classe, con il coinvolgimento della famiglia, e deve essere redatto/ aggiornato entro **fine novembre**. La famiglia viene informata delle strategie previste e delle modalità di collaborazione.

Il PDP deve indicare almeno:

1. dati scolastici essenziali;
2. sintesi delle informazioni funzionali alla didattica;
3. punti di forza e bisogni;
4. obiettivi didattici;
5. metodologie e strategie;
6. strumenti compensativi;
7. eventuali misure dispensative;
8. modalità di verifica;
9. criteri di valutazione;
10. modalità e tempi di monitoraggio.

La scuola conserva il documento nel fascicolo riservato e ne garantisce la disponibilità ai docenti interessati.

ART. 11 – STRUMENTI COMPENSATIVI

Gli strumenti compensativi facilitano l'accesso ai contenuti e riducono l'impatto delle difficoltà strumentali, senza sostituire gli obiettivi di apprendimento.

A titolo esemplificativo, ed in base alle scelte dei docenti, possono essere utilizzati:

Lettura e comprensione: sintesi vocale; audiolibri e testi digitali accessibili; lettura assistita delle consegne, quando appropriata; mappe concettuali; schemi e parole chiave.

Scrittura: videoscrittura; correttore ortografico; dettatura vocale, quando funzionale; modelli per l'organizzazione del testo; mappe/ organizzatori anticipati per pianificare la produzione scritta.

Matematica: tavola pitagorica; linea dei numeri; formulari; tabelle e schemi procedurali; calcolatrice, quando coerente con l'obiettivo della prova.

Organizzazione e studio: checklist; agenda, anche visive; scalette per l'organizzazione; materiali digitali multimediali; mappe e schemi; pianificazione delle attività.

La scelta degli strumenti deve essere motivata dal bisogno, condivisa nel PDP e accompagnata da un insegnamento esplicito del loro utilizzo.

ART. 12 – MISURE DISPENSATIVE

Le misure dispensative riguardano prestazioni non essenziali rispetto agli obiettivi di apprendimento, quando la loro esecuzione costituisce una difficoltà non funzionale alla verifica della competenza richiesta.

Possono comprendere, ove motivate e previste nel PDP:

- riduzione della lettura ad alta voce non necessaria;
- dispensa dalla copiatura prolungata dalla lavagna;
- riduzione della quantità di esercizi ripetitivi, mantenendo gli obiettivi;
- tempi aggiuntivi, quando necessari;
- programmazione delle verifiche;
- adattamento della quantità e della modalità di presentazione dei materiali;
- altre misure coerenti con la diagnosi e con il funzionamento scolastico.

Le misure non sono automatiche né identiche per tutti gli alunni con DSA. Devono essere selezionate e **motivate** in relazione alle esigenze individuali**.**

Le disposizioni relative alle lingue straniere, comprese eventuali dispense dalle prove scritte o esoneri dall'insegnamento, seguono condizioni specifiche previste dal D.M. 5669/2011 e dalle disposizioni vigenti. Non possono essere applicate automaticamente sulla sola base della presenza di una diagnosi.

ART. 13 – VERIFICA E VALUTAZIONE

Le verifiche devono consentire di accertare gli apprendimenti e le competenze, evitando che le difficoltà strumentali non pertinenti all'obiettivo compromettano la rilevazione delle conoscenze.

I docenti:

- predispongono prove coerenti con gli obiettivi;
- applicano gli strumenti e le misure previsti dal PDP;
- comunicano con adeguato anticipo le verifiche programmate;
- considerano i tempi di esecuzione e le modalità di accesso alla prova;
- distinguono, quando pertinente, il contenuto dalla correttezza formale;

- documentano i progressi;
- verificano l'efficacia delle misure adottate.

La valutazione segue la normativa generale vigente e tiene conto delle modalità didattiche e valutative previste nel percorso personalizzato.

Le misure adottate durante l'anno devono essere coerenti con quelle previste per gli esami, nel rispetto delle disposizioni specifiche applicabili.

ART. 14 – LINGUE STRANIERE

Per gli alunni con DSA, l'insegnamento delle lingue straniere deve essere organizzato con metodologie e strumenti adeguati.

I docenti possono utilizzare: supporti audio e visivi; anticipazione del lessico; glossari, anche visivi; mappe e schemi; attività graduate; strumenti digitali; tempi adeguati; modalità di verifica coerenti con gli obiettivi.

L'eventuale dispensa dalle prove scritte di lingua straniera o l'esonero dall'insegnamento sono possibili soltanto nei casi e con le condizioni previste dalla normativa vigente. La decisione deve essere documentata e non deriva automaticamente dalla diagnosi di DSA.

ART. 15 – MONITORAGGIO E AGGIORNAMENTO DEL PDP

Il PDP è sottoposto a verifica periodica.

Il team docente o il Consiglio di classe monitora: efficacia degli strumenti; adeguatezza delle misure dispensative; progressi negli apprendimenti; autonomia nell'uso degli strumenti; partecipazione e motivazione; eventuali difficoltà emotive o relazionali; necessità di aggiornare obiettivi e strategie.

Il monitoraggio è effettuato durante l'anno e, in particolare, dopo un periodo significativo di applicazione delle misure, in occasione delle verifiche periodiche e ogniqualvolta emergano nuovi bisogni.

Il PDP può essere aggiornato quando cambiano le esigenze didattiche o le informazioni disponibili, documentando le modifiche e informando la famiglia.

Non esiste un'unica scadenza nazionale valida per ogni aggiornamento del PDP: l'Istituto stabilisce una scansione organizzativa interna coerente con la normativa e con le esigenze degli alunni.

ART. 16 – RUOLI E RESPONSABILITÀ

Dirigente scolastico

- garantisce l'attuazione del Protocollo;
- coordina le procedure organizzative;
- tutela la riservatezza;
- promuove la formazione del personale;
- verifica l'applicazione delle misure previste.

Funzione Strumentale/Referente DSA/ BES

- supporta i docenti nell'applicazione del Protocollo;

- favorisce la condivisione di modelli e strumenti;
- monitora le procedure;
- promuove il raccordo tra ordini di scuola;
- supporta la formazione interna.

Segreteria scolastica

- acquisisce la documentazione;
- cura gli adempimenti amministrativi;
- gestisce gli atti riservati;
- segnala eventuali necessità di integrazione documentale.

Team docente/Consiglio di classe

- osserva e documenta le difficoltà;
- analizza la documentazione e attua interventi didattici mirati;
- comunica con la famiglia;
- predispone e applica il PDP;
- utilizza strumenti e misure previste;
- monitora e valuta gli apprendimenti.

Famiglia

- comunica alla scuola la documentazione utile;
- collabora alla definizione del percorso;
- condivide informazioni pertinenti;
- sostiene, per quanto possibile, l'autonomia nello studio;
- partecipa ai colloqui e alle verifiche del percorso.

Servizi sanitari e specialisti

- svolgono le valutazioni di competenza;
- rilasciano la documentazione prevista;
- forniscono, nei limiti delle modalità consentite, indicazioni utili alla progettazione;
- collaborano con la scuola e la famiglia nel rispetto dei ruoli e della riservatezza.

ART. 17 – CONTINUITÀ TRA ORDINI DI SCUOLA

Nel passaggio dalla primaria alla secondaria di primo grado, l'Istituto garantisce la trasmissione delle informazioni didattiche necessarie, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

Il passaggio comprende, ove pertinenti: PDP e documentazione didattica; strumenti compensativi efficaci; misure dispensative utilizzate; modalità di verifica; punti di forza e autonomie; strategie di studio; indicazioni utili per la continuità.

La documentazione viene condivisa esclusivamente con il personale autorizzato e per finalità istituzionali.

ART. 18 – PRIVACY E RISERVATEZZA

La documentazione relativa ai DSA contiene dati personali e può includere dati relativi alla salute.

L'Istituto garantisce:

- accesso limitato ai soggetti autorizzati;
- conservazione sicura;
- utilizzo per finalità istituzionali;
- minimizzazione dei dati;
- comunicazioni attraverso canali adeguati;
- divieto di diffusione non necessaria;
- rispetto delle procedure interne di gestione documentale.

La diagnosi non deve essere condivisa indiscriminatamente con tutti i docenti, con le famiglie degli altri alunni o con soggetti estranei al percorso educativo.

ART. 19 – STRUMENTI OPERATIVI ALLEGATI

Il Protocollo è accompagnato dai seguenti modelli:

1. **Scheda di osservazione delle difficoltà.**
2. **Registro degli interventi didattici mirati.**
3. **Verbale del colloquio con la famiglia.**
4. **Modello di relazione pedagogico-didattica.**
5. **Checklist per la ricezione della documentazione.**
6. **Scheda di analisi dei bisogni didattici.**
7. **Scheda per la scelta degli strumenti compensativi e delle misure dispensative.**
8. **Scheda di monitoraggio intermedio.**
9. **Scheda di verifica finale.**
10. **Scheda di continuità tra ordini di scuola.**
11. **Checklist annuale della Funzione Strumentale/Referente Inclusione.**

ART. 20 – MONITORAGGIO D'ISTITUTO E REVISIONE

La Funzione Strumentale/Referente DSA/ BES, in collaborazione con il Dirigente scolastico, monitora annualmente l'applicazione del Protocollo.

Sono considerati indicatori di qualità:

- tempestività della comunicazione alla famiglia;

- interventi di recupero documentati;
- PDP predisposti e aggiornati quando previsti;
- adeguatezza delle misure;
- partecipazione della famiglia;
- efficacia degli strumenti;
- progressi nell'autonomia;
- continuità educativa;
- rispetto della riservatezza.

PROTOCOLLO VISUALE : PER L'ACCOGLIENZA, LA GESTIONE E L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA):

Non à possible réduction formaque.

PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ACCESSO DI PROFESSIONISTI ESTERNI NELLE CLASSI

(Ai sensi della Raccomandazione del Garante n. 1/2025)

Art. 1 - Finalità e Ambito di Applicazione

Il presente protocollo disciplina l'accesso a scuola di professionisti esterni incaricati nell'ambito del piano terapeutico, riabilitativo o del Progetto di Vita dell'alunno. L'obiettivo è garantire la continuità terapeutica tra l'ambiente sanitario, terapeutico e quello scolastico, assicurando il diritto allo studio e alla salute dell'alunno con disabilità.

In data 11/02/2026, il Garante ha approvato le nuove “Indicazioni operative per le istituzioni scolastiche” (Allegato n. 2), finalizzate a: assicurare la continuità terapeutica tra l’ambiente sanitario/riabilitativo e quello scolastico. Promuovere una reale inclusione scolastica, permettendo al professionista di operare nel contesto classe laddove previsto dal piano individuale. Uniformare le procedure di accesso su tutto il territorio nazionale, superando eventuali difformità applicative.

Art. 2 - Definizione di Professionista Esterno

Per “professionisti e esterni” si intendono i soggetti iscritti ai rispettivi ordini professionali e incaricati dalla ASL competente, dagli enti/strutture accreditate e/o autorizzate ai sensi della normativa vigente, ovvero facenti parte dell’équipe multidisciplinare contemplata nel piano terapeutico, nel progetto riabilitativo, assistenziale o nel progetto di vita dell’alunno con disabilità.

Art. 3 - Procedura di Richiesta e Autorizzazione

1. Presentazione della domanda: Da parte della famiglia in relazione all’ingresso nel contesto scolastico dell'ente sanitario che ha in cura lo studente (U.V.M) o di specialisti esterni. La stessa presenta richiesta al Dirigente Scolastico con la documentazione degli specialisti corredata da CV. La documentazione del professionista esterno: progetto riabilitativo terapeutico e di osservazione, autorizzazioni sanitarie.

2. Contenuti del progetto: Lo specialista DEVE indicare nel progetto di vita o terapeutico e di osservazione: motivazione e finalità dell’intervento; durata prevista; giornate e orari di accesso; modalità operative;garanzia di flessibilità organizzativa. Tali elementi devono essere interpretati e gestiti in un’ottica di flessibilità, tenendo conto della possibile evoluzione dei bisogni dell’alunno e della necessità, in casi motivati e urgenti, di modificare tempi, modalità o giornate di accesso, senza che ciò comporti la reiterazione di procedure autorizzative o ostacoli ingiustificati.

3. Rilascio dell'autorizzazione: L'autorizzazione del Dirigente Scolastico è configurata come "atto dovuto" a seguito della verifica della completezza documentale. Il Dirigente non effettua valutazioni nel merito clinico o terapeutico dell'intervento. NON sono ammesse autorizzazioni subordinate al consenso o all’assenso di altri soggetti.

4. Tempi: L'autorizzazione deve essere rilasciata entro un termine massimo di 20 giorni dalla richiesta, solari e consecutivi, dalla presentazione dei documenti.

Art. 4 - Obblighi di Comunicazione e Informazione

1. Informativa preventiva: La scuola assicura una comunicazione preventiva ai docenti della sezione/ classe e ai genitori degli altri alunni

2. Natura dell'informativa: Tale comunicazione ha valore esclusivamente informativo.

3. Divieto di richiesta di consenso: L'accesso del professionista non può essere subordinato al consenso o all'assenso dei genitori degli altri alunni o dei docenti; né condizionare l'accesso del professionista.

Art. 5 - Norme di Comportamento e Riservatezza

Il professionista esterno, per accedere alla classe, deve sottoscrivere una dichiarazione di impegno relativa a:

● Rispetto della privacy: Impegno a non diffondere informazioni relative agli altri alunni della classe (normativa GDPR).

● Assenza di interazione: Impegno a non interagire direttamente con alunni diversi da quello interessato dal piano terapeutico.

● Presenza del docente: Impegno a permanere in aula esclusivamente in contemporanea presenza del docente di riferimento.

Art. 6 - Gestione delle Urgenze e Flessibilità

1. Accessi indifferibili: In caso di osservazione urgente o accesso sanitario indifferibile, la scuola garantisce l'accesso immediato anche in deroga ai termini ordinari di 20 giorni. La deroga ai termini ordinari si applica specificamente nei casi di: osservazione urgente; accesso sanitario indifferibile; quando l'intervento debba essere effettuato in uno specifico giorno o orario per motivi clinici, riabilitativi o educativi, l'istituzione scolastica è tenuta a consentire l'accesso anche in deroga ai termini ordinari previamente stabiliti, al fine di garantire la continuità terapeutica e la tutela effettiva dei diritti fondamentali della persona con disabilità.

2. Flessibilità: Il calendario degli accessi può essere modificato per motivi clinici o educativi senza dover reiterare l'intera procedura autorizzativa.

3. Semplificazione burocratica: In questi casi urgenti, la scuola deve evitare la reiterazione di procedure autorizzative o la creazione di ostacoli ingiustificati, tenendo conto dell'evoluzione dei bisogni dell'alunno.

Art. 7 - Adempimenti non ammessi (Divieti per l'Istituzione)

In conformità alla norma, l'istituto non può richiedere:

● Firme di consenso ai genitori degli altri compagni di classe.

● Pareri o assensi vincolanti al consiglio di classe o ai singoli docenti.

● Autodichiarazioni sul casellario giudiziale o carichi pendenti (la cui verifica spetta all'ente sanitario di appartenenza).

Eliminando, così, procedure che possano ritardare, condizionare o impedire la continuità terapeutica e la piena inclusione scolastica dell'alunno con disabilità, nel rispetto dei principi costituzionali e della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (ratificata con Legge 3 marzo 2009, n. 18).

—----------

Al fine di garantire la massima trasparenza e uniformità di condotta, si invitano i docenti e le famiglie a prendere visione dei documenti allegati al presente protocollo.

Allegati:

Allegato 01: Raccomandazione del Garante n. 01/2025.

Allegato 02: Indicazioni operative per l'accesso in classe (approvate l'11/02/2026).

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

MODULO DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AL RISPETTO DELLA RISERVATEZZA E DELLA PRIVACY

(Ai sensi della Raccomandazione dell'Autorità Garante n. 1/2025)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di (professione) _____
iscritto/a all'Ordine/Albo _____ n. _____
incaricato/a da (ASL/Ente accreditato/Libero professionista) _____
per l'attuazione del piano terapeutico/riabilitativo dell'alunno/a _____
frequentante la classe/sezione _____ del plesso _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di essere stato/a informato/a dall'Istituzione Scolastica in merito alle modalità di accesso e, in conformità a quanto previsto dalle "Indicazioni operative per le istituzioni scolastiche" approvate dall'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità l'11/02/2026,

SI IMPEGNA A:

1. Rispetto della normativa sulla Privacy (GDPR): osservare rigorosamente la normativa vigente in materia di tutela della riservatezza (Regolamento UE 2016/679 - GDPR).

2. Divieto di diffusione dati: non diffondere alcuna informazione, dato sensibile o dettaglio relativo alle attività e all'identità degli altri alunni presenti nella sezione o nella classe.

3. Assenza di interazione: non interagire direttamente con alunni diversi da quello interessato dal piano terapeutico, riabilitativo o dal Progetto di Vita.

4. Presenza del docente: permanere nei locali scolastici e all'interno della classe esclusivamente in contemporanea presenza del docente di riferimento o di altro personale scolastico delegato.

5. Finalità dell'intervento: limitare la propria attività esclusivamente alle finalità clinico-osservative o terapeutiche previste dal progetto presentato, garantendo il regolare svolgimento delle attività didattiche per l'intero gruppo classe.

Il sottoscritto prende atto che la presente dichiarazione è condizione necessaria per il rilascio dell'autorizzazione all'accesso da parte del Dirigente Scolastico.

Luogo e data, _____

Firma dello Specialista

Firma per presa visione del Dirigente Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

PROGETTO DI INTERVENTO/OSSERVAZIONE PER LA CONTINUITÀ TERAPEUTICA E L'INCLUSIONE SCOLASTICA

(Ai sensi della Raccomandazione Garante n. 1/2025 e D.Lgs. 20/2024)

1. DATI DEL PROFESSIONISTA E DELL'ALUNNO

● Nome e Cognome dello Specialista: _____

● Qualifica Professionale e Ordine di appartenenza: _____

● Ente di appartenenza (ASL / Ente Accreditato / Libero Professionista): _____

● Alunno/a interessato/a: _____ Classe/Sez: _____

2. RIFERIMENTI DEL PIANO INDIVIDUALE L'intervento è previsto e concordato nell'ambito del (barrare la voce interessata):

[ ] Piano terapeutico o riabilitativo

[ ] Piano Educativo Individualizzato (PEI) / PAI

[ ] Progetto di Vita individuale (ex art. 14 L. 328/00)

3. DETTAGLI DEL PROGETTO DI INTERVENTO

● Motivazione e finalità dell'intervento: (Descrivere brevemente gli obiettivi clinici, riabilitativi o osservativi perseguiti nel contesto scolastico) _____

● Durata prevista: (Indicare il periodo temporale dell'intervento) _____

● Giornate e orari di accesso: (Indicare il calendario di massima concordato) _____

● Modalità operative: (Specificare se si tratta di osservazione partecipata, intervento diretto sull'alunno, supporto alla programmazione, ecc.)____

4. IMPEGNI E GARANZIE DELLO SPECIALISTA: Il sottoscritto professionista, con la sottoscrizione del presente documento, si impegna a:

● Garanzia di Privacy e Riservatezza: Rispettare rigorosamente la normativa GDPR, garantendo la non diffusione di dati o informazioni relative agli altri alunni della classe.

● Non interazione: Impegnarsi a non interagire direttamente con gli alunni diversi dal destinatario dell'intervento.

● Presenza del docente: Operare sempre in contemporanea presenza del docente di riferimento.

● Garanzia di flessibilità organizzativa: Gestire i suddetti tempi e modalità in un'ottica di flessibilità, tenendo conto dell'evoluzione dei bisogni dell'alunno e della necessità di modificare, in casi urgenti o motivati, tempi e giornate di accesso.

5. CLAUSOLA DI URGENZA Si prende atto che, in caso di osservazione urgente o accesso sanitario indifferibile, l'istituzione scolastica è tenuta a consentire l'accesso immediato, anche in deroga ai termini ordinari previsti dal Regolamento d'Istituto.

Luogo e data, _____

Firma dello Specialista _____

Visto del Dirigente Scolastico (Autorizzazione ai sensi della Raccomandazione 1/2025)

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

INFORMATIVA COMUNICAZIONE RIGUARDANTE L'ACCESSO IN CLASSE DI PROFESSIONISTI ESTERNI

(Ai sensi della Raccomandazione dell'Autorità Garante n. 1/2025)

Gentili Genitori,

si informa che, in attuazione della Raccomandazione n. 1/2025 dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, il Dirigente Scolastico ha autorizzato l'accesso in classe di un professionista esterno per l'attuazione di un piano terapeutico, riabilitativo o di un Progetto di Vita individuale rivolto a un alunno della classe.

Tale iniziativa è finalizzata a garantire la continuità terapeutica tra l'ambiente sanitario e quello scolastico, assicurando l'effettiva tutela del diritto allo studio e alla salute, in piena coerenza con i principi costituzionali e internazionali.

Al fine di garantire la massima trasparenza e la tutela della riservatezza di tutto il gruppo classe, si precisa quanto segue:

● Natura dell'informativa: La presente comunicazione ha natura esclusivamente informativa. Secondo le recenti disposizioni del Garante, l'accesso dello specialista è considerato un "atto dovuto" del Dirigente Scolastico e non può essere subordinato al consenso o all'assenso dei genitori degli altri alunni.

● Tutela della privacy: Il professionista è un operatore qualificato (incaricato dalla ASL o da enti accreditati o dalla famiglia) che ha sottoscritto una formale dichiarazione di impegno al rispetto della normativa GDPR.

● Modalità operative: Per garantire il regolare svolgimento delle attività didattiche e la riservatezza degli altri studenti, lo specialista: ○ Non interagirà in alcun modo con alunni diversi dal destinatario dell'intervento.

○ Opererà sempre in contemporanea presenza del docente di riferimento.

● Finalità: L'intervento è mirato esclusivamente alle necessità clinico-osservative dell'alunno interessato e non comporta alcuna alterazione del normale clima educativo della classe.

L'istituzione scolastica resta a disposizione per eventuali chiarimenti e invita le famiglie a prendere visione dei documenti integrali della Raccomandazione n. 1/2025 disponibili sul sito web dell'Istituto.

Cordiali saluti.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA *Maria Gabriella Aru*

PROTOCOLLO DI GESTIONE DELLE EMERGENZE COMPORTAMENTALI

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado

RIFERIMENTI NORMATIVI

Il protocollo si fonda sui principali riferimenti normativi italiani:

- D.P.R. 249/1998 - D.P.R. 235/2007 & D.P.R.134/2025 – Statuto delle studentesse e degli studenti
- D.Lgs. 66/2017 e D.Lgs. 96/2019 – Inclusione scolastica
- Legge 104/1992 – Integrazione alunni con disabilità
- Direttiva BES 27/12/2012 e CM n. 8/2013
- Linee guida per l'inclusione (2022)
- Patto educativo di corresponsabilità
- Regolamento di Istituto

Premessa e quadro di riferimento

La scuola, in quanto comunità educante, è chiamata a garantire non solo l'apprendimento, ma anche il benessere e la sicurezza di tutti, studenti e personale scolastico. In questo contesto, la gestione dei comportamenti problema e delle situazioni emergenziali assume un ruolo centrale.

Il presente protocollo nasce dall'esigenza di:

- fornire ai docenti strumenti operativi chiari e condivisi;
- evitare risposte improvvisate o incoerenti;
- promuovere un approccio educativo, inclusivo e sistemico.

Art. 1 FINALITÀ DEL PROTOCOLLO

Il protocollo non ha una funzione meramente disciplinare, ma si configura come uno strumento educativo e di corresponsabilità educativa.

Le sue finalità principali sono:

- Tutela della sicurezza: garantire l'incolumità fisica ed emotiva degli alunni e del personale scolastico, soprattutto nelle situazioni di crisi.
- Promozione del benessere: favorire un clima relazionale positivo, basato su fiducia, rispetto e ascolto.
- Prevenzione del disagio: intervenire precocemente sui segnali di difficoltà per evitare l'escalation dei comportamenti problematici e disfunzionali.
- Coerenza educativa: assicurare risposte condivise tra i docenti, evitando discrezionalità, e strategie a sostegno in continuità.

● Costruzione di alleanze educative: coinvolgere famiglie e servizi territoriali in una prospettiva di corresponsabilità.

Art. 2 CLASSIFICAZIONE DELLE CASISTICHE DEL PRESENTE PROTOCOLLO

La scuola può, solo, articolare una lettura e visione pedagogica del comportamento, per questa ragione, alla base del presente protocollo vi è un presupposto fondamentale: "il comportamento problema è un segnale, non un semplice atto da sanzionare".

Ogni comportamento disfunzionale può essere letto come espressione di: difficoltà emotivo affettive; bisogni e fragilità non riconosciute; fragilità relazionali e sociali; disturbi del neurosviluppo; contesti familiari complessi.

Per questo motivo, l'intervento educativo- didattico, previsto dal protocollo, è teso a puntare alla comprensione delle cause e sostenere lo sviluppo di competenze alternative, più funzionali ed adattive, anche, in continuità con la famiglia, gli specialisti e gli enti territoriali.

I comportamenti problema o di scarsa autoregolazione emotiva e/o comportamentale, anche quando irrazionali, compulsivi e aggressivi, hanno una funzionalità per chi li mette in atto. Tra le funzioni: la richiesta d'attenzione; l'ottenimento di qualcosa; l'evitamento da compiti/ richieste; l'affermazione della propria personalità/ identità. Queste funzionalità acquisiscono una connotazione negativa quando assumono una modalità non adattiva, perciò, bisogna supportare gli studenti, anche con linguaggi e strategie alternative differenti, progressivamente ad una maggiore capacità di regolazione e autocontrollo.

I comportamenti disfunzionali/ problema permangono → quando lo studente percepisce gli stessi come VANTAGGIOSI → comportando la RIPETIZIONE degli stessi.

I comportamenti disfunzionali/ problema si estinguono → quando lo studente non ottiene quanto desiderato con quel comportamento → comportando l'ESTINZIONE.

Per valorizzare risposte personalizzate, il protocollo distingue tre livelli di gravità, che devono guidare l'azione educativa.

Livello 1 – Comportamenti lievi ma frequenti che non indicano necessariamente un disagio strutturato, ma che implicano delle difficoltà formative:

● Distrazione, disattenzione e difficoltà di concentrazione

● Interruzioni, disturbo della lezione continuo

● Continua necessità di alzarsi dal banco e muoversi

● Opposizione lieve, evasione dal compito

● Stati emotivi di disequilibrio determinati da ansia sociale e prestativa

● Risposte sproporzionate rispetto alla situazione

● Mancanza di collaborazione, interesse, motivazione

Intervento: educativo e immediato, con personalizzazione della proposta didattica e strategie a sostegno.

Livello 2 – Comportamenti problematici indicano un disagio più strutturato o una difficoltà nella regolazione emotiva che potrebbe leggersi all'interno di una fragilità.

● Aggressività verbale e/o fisica, auto e etero diretta

● Episodi di fuga dal contesto

● Turpiloquio ed insulti

● Rifiuto persistente allo svolgimento delle attività con importanti comportamenti di sfida, provocazione, evasione ed opposizione

● Rifiuto delle regole condivise

● Conflitti frequenti con pari e/o adulti

● Atti di bullismo e cyberbullismo

Intervento: strutturato e condiviso, in rete con la famiglia, per strategie educative condivise; personalizzazione della proposta didattica, organizzazione del setting e strategie a sostegno.

Livello 3 – Comportamenti gravi ed emergenziali sono situazioni che richiedono una gestione immediata e coordinata, con priorità assoluta e il coinvolgimento di altre figure a sostegno.

● Aggressioni fisiche e verbali reiterate

● Crisi comportamentali intense con evidenti comportamenti disfunzionali: morsi, strattoni, spinte, urla, arrampicarsi nei diversi arredi, fughe (a solo titolo esemplificativo e non esaustivo della casistica di difficoltà)

● Autolesionismo e auto stimolazioni sensoriali e motorie gravi e persistenti

● Sovraccarico sensoriale e cognitivo con gravi comportamenti problema

● Assunzione di sostanze/oggetti non edibili, “pica”, con gravi ripercussioni rispetto alla salute e alla sicurezza

● Comportamenti a rischio per la sicurezza personale, come gruppo sezione/ classe e per il personale del contesto scolastico

● Condotte distruttive tese a danneggiare oggetti, arredi, ambienti.

Intervento: emergenziale, coordinato e sistemico, in rete con famiglia, specialisti, altre figure professionali coinvolte; individualizzazione della proposta didattica, organizzazione del setting e strategie a sostegno.

Si comunica che:

Tale classificazione è meramente indicativa e di certo non può considerarsi esaustiva rispetto alle diverse specificità e situazioni, perciò, è passibile di modifica ogniqualvolta si renderà necessario.

Art. 3 OBIETTIVI OPERATIVI

Per gli alunni

● Sviluppo dell’autoregolazione emotiva e comportamentale

● Riconoscimento ed acquisizione di regole sociali condivise ed adattive

● Potenziamento delle competenze socio- relazionali e emotivo-affettive.

Per i docenti

● Riconoscere e distinguere le diverse tipologie di comportamento e se lo stesso possa essere inquadrabile in casistiche di difficoltà ed emergenza

● Sapere analizzare gli antecedenti e le conseguenze per comprendere i meccanismi che mantengono un comportamento, rinforzando lo stesso

● Intervenire con strategie educativo didattiche coerenti e graduate, ma soprattutto a sostegno delle difficoltà

● Documentare e monitorare le situazioni, per la comunicazione scuola- famiglia- specialisti.

Per la scuola

● Attivare procedure chiare e condivise con tutti gli stakeholders

● Favorire la continuità verticale e orizzontale

● Costruire reti di supporto e corresponsabilità educativa.

Art. 4 STRATEGIE DI PREVENZIONE

A livello di istituzione

● Protocollo di gestione

● Definizione dei diversi ruoli e dei diversi compiti spettanti a ciascuna parte

● Prevedere momenti di confronto tra le diverse parti

● Attivare i diversi gruppi di lavoro (GLO- GLI sé coinvolge studenti con disabilità)

● Prevedere la continuità verticale, finalizzata a condividere informazioni significative; trasmettere strategie efficaci; evitare discontinuità educative.

A livello di sezione/ classe

● Routine chiare e prevedibili, con il supporto di organizzatori visivi e token

● Regole condivise e visualizzate, partendo dalle più urgenti per la sicurezza e l'integrità, che non prevedano solo interventi punitivi

● Organizzazione del setting e della didattica diversificata

● Uso di:

○ rinforzo positivo in base all'interesse del bambino

○ token economy e modeling

○ pause attive con possibilità di movimento per lo scarico

○ co-teaching (compresenza/ potenziamento/ supporto)

○ alternative positive adattive

○ regole coerenti e costanti

○ didattica ad intermittenza

○ atteggiamento positivo e proattivo (preventivo ed anticipativo della crisi di escalation)

A livello individuale

● Redazione del PEI / PDP se presente disabilità/ disturbo specifico dell'apprendimento; oppure PDP BES da formalizzare in base alla scelta del team/ CdC in ragione delle situazioni emergenziali o del gap dello studente

Strategie personalizzate/ individualizzate:

● anticipazioni delle attività

● supporti visivi e strumenti compensativi in sezione/ classe

● tempi distesi e programmati

A livello relazionale

● Circle time

● Educazione emotivo affettiva

● Strategie Cooperative e di gruppo

● Attività laboratoriali e attive.

Art. 5 Intervento nelle emergenze

Nelle situazioni critiche, tali da mettere in discussione la sicurezza e il benessere della popolazione scolastica tutta, il principio guida è: prima la sicurezza, poi l'educazione.

Le azioni devono essere: rapide; coordinate tra tutto il team/ CdC; non conflittuali, né contraddittorie; in continuità con le altre figure di riferimento, come i genitori e gli specialisti che eventualmente hanno in cura lo studente.

È importante:

● ridurre gli stimoli e modificare, momentaneamente, l'azione didattica;

● mantenere un tono calmo e sereno;

● utilizzare organizzatori visivi (di supporto alla lettura della del comportamento);

● evitare escalation.

Dopo l'evento, è essenziale:

● rielaborare con l'alunno l'accaduto, al fine di supportare nella dimensione metacognitiva o alla comprensione dei comportamenti corretti/ non corretti;

● documentare quanto accaduto, attraverso griglie di rilevazione/ check-list;

● attivare eventuali supporti specialistici, in accordo con il Dirigente Scolastico e la famiglia.

Art. 5 MODALITÀ DI INTERVENTO PER LIVELLO

LIVELLO 1 – INTERVENTO EDUCATIVO IMMEDIATO

Azioni:

● Richiamo verbale calmo e rasserenamento

● Riformulazione della regola

● Rinforzo positivo dei comportamenti adeguati

● Breve pausa regolativa, anche, attiva all'occorrenza

● Strategie a sostegno

Strumenti:

● Cartelloni visivi delle regole e delle conoscenze

● Timer visivo per la gestione dell'organizzazione del tempo

● Routine strutturate di rinforzo della prevedibilità e della chiarezza.

Art. 6 Il concetto di contenimento in prospettiva pedagogica

In ambito educativo, il termine contenimento non va inteso come controllo coercitivo, ma come funzione educativa di regolazione, protezione e guida.

Il contenimento è:

● emotivo → aiutare il bambino a dare senso alle proprie emozioni

● relazionale → offrire una presenza stabile e prevedibile

● ambientale → strutturare spazi e tempi

● comportamentale → porre limiti chiari e coerenti

Dal punto di vista pedagogico, contenere significa trasformare un comportamento disorganizzato in esperienza comprensibile e regolabile.

6.1 Le diverse forme di contenimento

Le forme di contenimento si collocano su un continuum educativo, scelto all'occorrenza in base al principio di sicurezza e integrità di tutti, da quelle con un'accezione preventiva e simbolica fino a quelle più direttive.

Contenimento emotivo: È la forma più profonda e preventiva.

Consiste nel:

● riconoscere l'emozione dello studente

● nominarla, perché lo studente possa associarla e darne un significato

● legittimarla senza giustificare il comportamento

Esempio

"Vedo che sei molto arrabbiato. È difficile quando succede questo. Ti posso aiutare? Io sono qui"... Questo intervento riduce l'intensità emotiva e previene escalation comportamentale da parte dello studente.

Contenimento relazionale: Si basa sulla presenza stabile e regolativa dell'adulto a supporto.

Caratteristiche:

● tono di voce calmo

● coerenza educativa

● prevedibilità delle risposte

Esempio

Il docente mantiene calma e fermezza anche davanti a urla o provocazioni. Il bambino deve essere portato a “prendere in prestito” la regolazione dell’adulto.

Contenimento ambientale. Consiste nell’organizzare:

- spazi
- tempi
- routine

per ridurre il rischio di comportamenti problematici.

Esempi

Routine prevedibili; angolo della calma; suddivisione dei compiti per brevi task intervallati da rilassamento. Riduce l’ansia e la disorganizzazione che comportano disregolazione emotiva e

Contenimento comportamentale: Contenimento comportamentale

Include:

- regole chiare
- rinforzi
- correzioni

È il livello operativo del protocollo educativo.

Esempio

“In classe si parla uno alla volta. Ora prova ad alzare la mano.” Qui il contenimento è normativo e orientativo rispetto a regole sociali condivise.

Contenimento prossimale: Consiste nella vicinanza fisica non invasiva, come supporto emotivo ed attenzione all’incolumità dello studente e degli altri intorno.

Esempi:

Avvicinarsi al banco; stare accanto allo studente; guidare con presenza silenziosa e di contenimento di azioni che potrebbero evolvere in maniera negativa. Riduce l’escalation senza uso di modalità più invasive.

Quando il contenimento non basta a causa dell’escalation comportamentale

In alcune situazioni, soprattutto con studenti con:

- grave disregolazione emotiva e comportamentale
- disturbi del comportamento (certificati/ borderline e non certificati)
- traumi emotivo affettivi e comportamentali
- disturbi del neurosviluppo

si può verificare una perdita totale di controllo che determina una difficoltà per l’integrità psicofisica di tutti. Esempi: lanciare oggetti; colpire compagni; autoaggressività e eteroaggressività; distruzione di materiali..

In questi casi la funzione pedagogica cambia: da educativa → a protettiva e di sicurezza.

Il contenimento fisico: definizione

Il contenimento fisico consiste nel limitare temporaneamente i movimenti dello studente per prevenire danni a sé o agli altri. È una pratica estremamente delicata, con implicazioni pedagogiche, etiche e giuridiche che deve rappresentare, solo, una EXTREMA RATIO per mettere in sicurezza le situazioni.

Dal punto di vista pedagogico → Può essere considerato solo come intervento emergenziale di tutela.

Ovvero, solo quando vi è un rischio reale e immediato

- per l'incolumità dello studente
- per l'incolumità degli altri studenti
- per il personale scolastico

Deve essere temporaneo e proporzionato:

- durare il minimo necessario per la messa in sicurezza, non umiliante e accompagnato da verbalizzazione calma;
- limitato all'obiettivo di sicurezza per l'incolumità e il benessere di tutti.

Art. 7 Corresponsabilità educativa e reti

La gestione dei comportamenti problema richiede una rete di alleanze educative, indispensabili per un intervento congiunto e tempestivo.

Famiglia

Deve essere coinvolta in modo trasparente; non giudicante e orientato alla collaborazione. La famiglia deve collaborare, insieme alla scuola, con scelte legate alla continuità degli obiettivi; delle strategie da adottare per l'estinzione dei comportamenti problema; delle eventuali possibilità di accoglienza ed organizzazione oraria orientata al benessere psicofisico dello studente.

Servizi territoriali

Nei casi più complessi è necessario attivare una interlocuzione tra i diversi servizi che potrebbero offrire un supporto e strategie:

- La neuropsichiatria infantile: in presenza di studenti seguiti dal servizio
- I servizi sociali: per eventuale supporto familiare e di educativa
- Gli educatori e specialisti del settore.

Art. 8 Azioni per la gestione dei comportamenti problema

I comportamenti problema/ disfunzionali hanno un'evoluzione secondo un ciclo che deve essere osservato per meglio proporre scelte educativo didattiche. Il ciclo prevede:

L'ANTECEDENTE → situazione/ comportamento che "innesca" l'atteggiamento comportamento disfunzionale;

IL COMPORTAMENTO → la condotta problematica che viene messa in atto dallo studente;

LA CONSEGUENZA → la "reazione contestuale" che riguarda la sezione/ classe, l'ambiente e chi vi è all'interno, fungendo da situazione che può rinforzare o indebolire il comportamento scorretto.

Questa valutazione avvalora quanto l'intervento educativo possa essere la chiave di lettura e diventare: BARRIERA o FACILITATORE per la costruzione di comportamenti adattivi e disfunzionali.

In questa veste l'OSSERVAZIONE rappresenta lo strumento più efficace per capire come orientare le risposte e quali strategie adottare per la gestione delle situazioni di difficoltà.

Art. 9 Allegati

Il presente protocollo è corredato da:

- Kit operativo di gestione dei comportamenti problema: scheda osservazione; contratto comportamentale; diario comportamentale.

PROTOCOLLO VISUALE:



PROTOCOLLO OPERATIVO
PER L'ACCESSO DI PROFESSIONISTI ESTERNI NELLE CLASSI

(Ai sensi della Raccomandazione del Garante n. 1/2025)

Scuola dell'Infanzia – Scuola Primaria – Scuola Secondaria di I grado

Insieme per la continuità terapeutica e una scuola più inclusiva.

1 FINALITÀ

- Garantire la continuità terapeutica tra scuola e servizi.
- Promuovere la reale inclusione scolastica.
- Assicurare il diritto allo studio e alla salute.
- Uniformare le procedure su tutto il territorio nazionale.

2 CHI SONO I PROFESSIONISTI ESTERNI?



Soggetti iscritti ai rispettivi ordini professionali, incaricati dalla ASL, da enti/strutture accreditate o autorizzate, oppure facenti parte dell'equipe multidisciplinare prevista nel piano terapeutico, riabilitativo, assistenziale o nel Progetto di Vita dell'alunno.

3 QUANDO POSSONO ACCEDERE?

Nel contesto scolastico, per svolgere interventi previsti dal piano terapeutico, riabilitativo o dal Progetto di Vita dell'alunno con disabilità.

L'accesso è finalizzato al benessere, all'inclusione e alla partecipazione dell'alunno.

LA PROCEDURA DI RICHIESTA E AUTORIZZAZIONE

Il Dirigente Scolastico rilascia **l'autorizzazione entro 20 giorni** dalla richiesta completa.

1 RICHIESTA DELLA FAMIGLIA



- La famigila presenta al Dirigente Scolastico la richiesta di accesso.
- Allega la documentazione degli specialisti e il progetto terapeutico/riabilitativo o di osservazione.
- Allega curriculum vitae del professionista.

2 DOCUMENTAZIONE NECESSARIA



- Progetto terapeutico/riabilitativo o di osservazione con:
  - motivazione e finalità
  - durata prevista
  - giornate e orari di accesso
  - modalità operative
  - garanzia di flessibilità.
- Autorizzazioni sanitarie.
- Curriculum del professionista.

3 VERIFICA E AUTORIZZAZIONE



- Il Dirigente verifica la completezza documentale.
- L'autorizzazione è un atto dovuto.
- Non effettua valutazioni sul merito clinico o terapeutico.
- Non è richiesto il consenso di altri soggetti.

4 COMUNICAZIONE ALLA SCUOLA



- La scuola informa preventivamente i docenti della classe.
- Viene comunicato ai genitori degli altri alunni che un professionista esterno sarà presente in classe (per finalità esclusivamente informative).
- L'accesso non può essere subordinato al consenso dei genitori degli altri alunni o dei docenti.

5 NORME DI COMPORTAMENTO E RISERVATEZZA

Il professionista sottoscrive una dichiarazione di impegno con cui si assume:

- il rispetto della privacy (GDPR)
- il divieto di diffondere informazionai su altri alunni
- la non interazione diretta con alunni diversi da quello interessato
- la permanenza in classe solo con il docente di riferimento.

6 URGENZE E FLESSIBILITÀ

- In caso di osservazione urgente o accesso sanitario indifferibile, la scuola garantisce l'accesso immediato, anche in deroga ai termini ordinari di 20 giorni.
- Il calendario può essere modificato per motivi clinici o educativi senza ripetere l'intera procedura.
- La scuola evita procedure e ostacoli ingiustificati, tenendo conto dell'evoluzione dei bisogni dell'alunno.

7 ADEMPIMENTI NON AMMESSI

La scuola NON può richiedere:

- firme di consenso ai genitori degli altri alunni
- pareri o assensi vincolanti al Consiglio di classe o ai singoli docenti
- autodichiarazioni sul casellario giudiziale o carichi pendenti (verifica a carico dell'ente sanitario di appartenenza).

Non sono ammesse procedure che possano ritardare, condizionare o impedire la continuità terapeutica e la piena inclusione scolastica.

RIFERIMENTI NORMATIVI PRINCIPALI

- Costituzione Italiana (artt. 3 e 34)
- Raccomandazione del Garante n. 1/2025 e Indicazioni operative (11/02/2026)
- Normativa su disabilità e inclusione (L. 104/1992, D.L.gs. 66/2017 e s.m.i.)
- GDPR (UE 2016/679)
- Altra normativa vigente

SOGGETTI COINVOLTI E RUOLI PRINCIPALI

Dirigente scolastico	rilascia l'autorizzazione
Famiglia	presenta la richiesta e la documentazione
Segreteria	verifica e gestisce gli atti
Docenti	vengono informati e collaborano
Professionista esterno	realizza l'intervento nel rispetto del protocollo
Enti sanitari	autorizzano e incaricano i professionisti

ALLEGATI

Allegato 01

- Raccomandazione del Garante n. 1/2025

Allegato 02

- Indicazioni operative per l'accesso in classe (approvate l'11/02/2026)

OBIETTIVO FINALE

Una scuola inclusiva, che garantisce la continuità terapeutica, il diritto allo studio e la piena partecipazione di ogni alunno.



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE SERRAMANNA
Infanzia - Primaria - Secondaria 1° grado - comuni di Samassi e Serramanna
VIA SICILIA 4 - Cap. 09038 SERRAMANNA
Tel.0709139018 - Fax.0709131040 - C.F. 91019730927 - C.M. CAIC866007 –
Email:caic866007@istruzione.it- caic866007@pec.istruzione.it- Cuu: UFBF07
www.comprensivoserramanna.edu.it

GRIGLIA DI OSSERVAZIONE & RILEVAZIONE

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado

DATI GENERALI

- Alunno/a: _____
- Classe: _____
- Ordine di scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria I grado
- Docente osservatore: _____
- Data: _____
- Fascia oraria: _____

CONDIZIONI ANTECEDENTI (OSSERVAZIONE QUALITATIVA)

Dove, quando e in quali circostanze emerge il comportamento

DESCRIZIONE OSSERVATIVA

Contesto (dove): ☐ Aula ☐ Corridoio ☐ Mensa ☐ Palestra ☐ Esterno ☐

Altro: _____

Momento (quando): ☐ Inizio attività ☐ Durante attività ☐ Fine attività ☐ Transizione ☐ Intervallo

Disciplina/attività _____

Tipo di attività: ☐ Individuale ☐ Gruppo ☐ Gioco libero ☐ Strutturata ☐ Verifica

Presenza adulti: ☐ Docente ☐ Sostegno ☐ Educatore ☐ Più adulti

Presenza pari: ☐ Da solo ☐ Piccolo gruppo ☐ Grande gruppo

Evento scatenante (se presente): ☐ Richiesta compito ☐ Rimprovero ☐ Frustrazione ☐ Attesa

☐ Conflitto ☐ Cambio attività ☐ Altro: _____

Stato emotivo osservabile: ☐ Calmo ☐ Ansioso ☐ Frustrato ☐ Arrabbiato ☐ Eccitato ☐ Ritirato

Note descrittive _____

2. MANIFESTAZIONE DEL COMPORTAMENTO

Come si presenta il comportamento (qualitativo + quantitativo)

DESCRIZIONE QUALITATIVA: ASPETTO DESCRIZIONE

Tipologia comportamento: ☐ Verbale ☐ Fisico ☐ Oppositivo ☐ Ritirato ☐

Altro: _____

Descrizione dettagliata _____

Direzione del comportamento: ☐ Verso adulti ☐ Verso pari ☐ Verso oggetti ☐ Verso sé

Segnali precoci _____

RILEVAZIONE QUANTITATIVA

INDICATORE SCALA / MISURAZIONE

Intensità ☐ 1 = lieve ☐ 2 = moderata ☐ 3 = elevata ☐ 4 =molto grave

Durata ☐ < 1 min ☐ 1–5 min ☐ 5–10 min ☐ > 10 min

Frequenza (giornaliera): ☐ 1 episodio ☐ 2–3 ☐ 4–5 ☐ >5

Frequenza (settimanale): ☐ Raro ☐ Occasionale ☐ Frequente ☐ Molto frequente

3. CONSEGUENZE DEL COMPORTAMENTO

Cosa accade dopo il comportamento

EFFETTI IMMEDIATI _____

AREA DESCRIZIONE _____

Reazione degli adulti ☐ Richiamo ☐ Sanzione ☐ Ignorato ☐ Supporto ☐ Allontanamento

Reazione dei pari ☐ Ridono ☐ Si allontanano ☐ Reagiscono ☐ Ignorano

Effetto sull'attività ☐ Interruzione ☐ Prosecuzione ☐ Modifica attività

Effetto sull'alunno ☐ Si calma ☐ Peggiora ☐ Si isola ☐ Riprende attività

Note _____

RICADUTE NEL CONTESTO (a breve e medio termine)

AREA DESCRIZIONE _____

Clima classe ☐ Sereno ☐ Teso ☐ Disorganizzato

Relazioni con pari ☐ Positive ☐ Conflittuali ☐ Isolamento

Relazione con adulti ☐ Collaborativa ☐ Oppositiva ☐ Evitante

Apprendimento ☐ Regolare ☐ Discontinuo ☐ Compromesso

Ripetizione del comportamento ☐ No ☐ Sì (quando: _____)

Note _____

4. INTERPRETAZIONE E IPOTESI FUNZIONALE

Perché si verifica il comportamento? _____

POSSIBILE FUNZIONE NOTE DOCUMENTALI

☐ Ricerca attenzione ☐ Evitamento/fuga dal compito ☐ Ricerca stimolazione

☐ Espressione disagio emotivo ☐ Difficoltà comunicativa ☐ Altro:_____

5. STRATEGIE ATTIVATE

TIPO DI INTERVENTO DESCRIZIONE

Preventivo _____

Durante il comportamento _____

Successivo _____

6. VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELL'INTERVENTO

INDICATORE VALUTAZIONE

Riduzione intensità ☐ Sì ☐ No

Riduzione frequenza ☐ Sì ☐ No

Miglioramento gestione ☐ Sì ☐ Parziale ☐ No

Note _____

COME UTILIZZARE LA GRIGLIA (INDICAZIONI OPERATIVE)

Compilare subito dopo l'episodio (per maggiore attendibilità) Usare in modo continuativo per almeno 1–2 settimane Condividere nel team/ CdC. Utilizzare per: progettare interventi educativi; incontri con famiglia; PEI / PDP; confronto con specialisti

PROTOCOLLO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA

Scuola dell'infanzia – scuola primaria – scuola secondaria di primo grado

Premessa e finalità

Il presente protocollo, rielaborato in forma operativa a partire dal documento fornito, definisce come la scuola gestisce le richieste di somministrazione di farmaci durante le attività scolastiche. L'obiettivo è tutelare la salute dell'alunno/a, garantire la frequenza e la partecipazione alle attività e chiarire i compiti di famiglia, medico, Dirigente scolastico e personale.

La procedura riguarda i farmaci indispensabili da assumere in orario scolastico e i farmaci salvavita previsti da un piano medico, anche in caso di emergenza. Non riguarda la somministrazione ordinaria di farmaci su iniziativa della scuola né interventi che richiedano competenze sanitarie specialistiche non disponibili.

Art. 1. Principi essenziali

Nessun farmaco viene somministrato sulla sola richiesta verbale della famiglia: occorrono richiesta scritta e documentazione sanitaria completa.

Il personale scolastico non formula diagnosi, non modifica dosi e non decide autonomamente quando o come cambiare la terapia: segue esclusivamente le indicazioni mediche formalizzate.

La disponibilità del personale alla somministrazione è raccolta secondo le indicazioni applicabili e nel rispetto delle competenze e dell'organizzazione del servizio. La scuola attiva le procedure necessarie e non presume che vi sia personale disponibile.

In caso di emergenza o dubbio sulla gravità, chiamare immediatamente il 112 e seguire le istruzioni dell'operatore; avvisare la famiglia senza ritardare i soccorsi.

Le informazioni sanitarie sono condivise solo con chi deve conoscerle per garantire la sicurezza dell'alunno/a.

Art. 2. A chi si applica

Il protocollo si applica agli alunni e alle alunne dei tre ordini di scuola dell'Istituto, durante le lezioni, la mensa, il trasporto o altri servizi scolastici gestiti dall'Istituto, le attività progettuali e le uscite didattiche, secondo le condizioni organizzative concretamente attivabili.

Art 3. Ruoli e compiti

Soggetto	Compiti principali
Famiglia / tutori	Presentano la richiesta e la documentazione medica; consegnano il farmaco nella confezione originale, integro e non scaduto; forniscono recapiti aggiornati; riforniscono e sostituiscono il farmaco prima della scadenza; comunicano tempestivamente ogni modifica della terapia.
Medico curante / specialista	Compila la prescrizione e il piano terapeutico con indicazioni chiare: farmaco, dose, orari o sintomi che richiedono l'intervento, modalità di somministrazione e conservazione, eventuali precauzioni e possibilità di autosomministrazione.
Dirigente scolastico	Riceve e verifica la documentazione; valuta l'organizzazione e gli spazi; individua, secondo le procedure applicabili, il personale disponibile e le necessità formative; formalizza le modalità operative e assicura la riservatezza.
Personale individuato	Dopo aver ricevuto le informazioni e l'eventuale formazione necessaria, segue il piano senza modificarlo; controlla l'identità del farmaco e le indicazioni; registra l'intervento e segnala subito anomalie o difficoltà.
Segreteria / referente incaricato	Protocolla e custodisce la documentazione in modo riservato; mantiene i contatti con la famiglia e con i servizi competenti; tiene traccia delle autorizzazioni e delle scadenze organizzative.

Art 4. Come presentare la richiesta

La famiglia contatta la segreteria e presenta al Dirigente scolastico il modulo di richiesta (Allegato A), compilato e firmato da chi esercita la responsabilità genitoriale.

Alla richiesta allega la prescrizione medica / piano terapeutico (Allegato B), con indicazioni leggibili, complete e aggiornate, e l'informativa privacy sottoscritta per presa visione secondo la modulistica dell'Istituto.

La scuola verifica che siano indicati almeno: nome dell'alunno/a; nome del farmaco; dose; tempi e modalità; sintomi o condizioni che richiedono l'intervento, se si tratta di farmaco salvavita; conservazione; scadenza e recapiti d'emergenza.

Il Dirigente scolastico valuta la fattibilità organizzativa, gli spazi, la disponibilità del personale e l'eventuale necessità di formazione o confronto con i servizi sanitari.

La scuola comunica per iscritto alla famiglia l'esito e le modalità operative. Se non è possibile attivare subito la procedura richiesta, concorda con la famiglia i passaggi praticabili e, ove necessario, richiede supporto ai servizi competenti.

La richiesta va rinnovata a ogni anno scolastico e ogni volta che cambiano la terapia, la dose, le modalità di somministrazione o le condizioni di salute rilevanti. Per una terapia già attiva, la famiglia deve presentare la documentazione aggiornata prima dell'avvio delle attività, quando possibile.

Art 5. Organizzazione della somministrazione

La somministrazione avviene esclusivamente secondo il piano medico e l'autorizzazione organizzativa formalizzata dalla scuola.

Il farmaco viene consegnato alla persona indicata dalla scuola, nella confezione originale, con etichetta leggibile e istruzioni complete. La consegna viene registrata.

I farmaci sono conservati secondo le istruzioni del produttore e del medico, in un luogo sicuro, accessibile al personale autorizzato e non liberamente accessibile agli alunni. Se è necessaria la refrigerazione o una disponibilità immediata, la scuola concorda una modalità adeguata.

La scuola individua, quando possibile e appropriato, uno spazio che tuteli la riservatezza. In una situazione di emergenza non si deve però ritardare l'intervento per raggiungere un locale specifico.

Dopo ogni somministrazione, il personale registra data, ora, farmaco, dose, nominativo e firma dell'operatore, oltre a eventuali osservazioni o criticità (Allegato C).

Non si somministrano farmaci scaduti, privi di identificazione o non corrispondenti alla documentazione autorizzata. In caso di dubbio, contattare la famiglia e/o i servizi competenti; se vi è urgenza, chiamare il 112.

Art 6. Emergenze

Riconoscere la situazione sulla base delle indicazioni del piano terapeutico e chiedere aiuto a un collega.

Chiamare il 112 quando la situazione è grave, urgente o incerta. Comunicare luogo, condizioni osservate, età dell'alunno/a e farmaci eventualmente somministrati.

Somministrare il farmaco salvavita solo se previsto dal piano e secondo le indicazioni ricevute, senza ritardare la chiamata ai soccorsi quando necessaria.

Avvisare la famiglia appena possibile, senza lasciare solo l'alunno/a e senza interrompere le azioni necessarie alla sicurezza.

Annotare l'accaduto appena possibile: orari, sintomi osservati, chiamate effettuate, interventi, farmaco e dose, persone presenti ed esito noto.

Il personale non deve improvvisare dosaggi, ripetere una dose non prevista, né sostituire un farmaco con un altro. Le istruzioni dell'operatore del 112 e del personale sanitario intervenuto hanno priorità nella gestione dell'emergenza.

Art 7. Autosomministrazione

L'autosomministrazione può essere autorizzata quando il medico la ritiene possibile e la famiglia la richiede per iscritto. La scuola valuta, insieme alla famiglia e secondo le indicazioni sanitarie, età, autonomia, capacità di riconoscere il farmaco e di seguire le istruzioni. Devono essere chiariti dove viene custodito il farmaco, come l'alunno/a può accedervi e quale supporto è previsto in caso di difficoltà. Per i bambini della scuola dell'infanzia e, di norma, per i più piccoli, è necessaria una valutazione particolarmente attenta.

8. Uscite didattiche, visite e viaggi

La partecipazione dell'alunno/a alle uscite va pianificata per tempo e non esclusa automaticamente a causa della terapia. Prima dell'attività, il referente verifica con la famiglia e il Dirigente scolastico: disponibilità del farmaco e dei presidi, modalità di trasporto e conservazione, presenza di personale informato/formato, contatti d'emergenza e indicazioni del piano terapeutico. Se le condizioni non sono chiare o non sono garantibili, la scuola concorda preventivamente con la famiglia e i servizi competenti le misure necessarie.

Art 9. Privacy e documentazione

La documentazione sanitaria è conservata separatamente dagli atti didattici ordinari, con accesso limitato alle persone che ne hanno effettiva necessità.

Le informazioni non devono essere diffuse in chat di classe, comunicazioni collettive o canali non autorizzati.

La scuola tratta i dati nel rispetto del GDPR e della normativa nazionale, sulla base giuridica individuata dal titolare del trattamento e con l'informativa appropriata. Il consenso non va indicato automaticamente come unica base giuridica: la modulistica deve essere verificata dal RPD/DPO.

Le registrazioni delle somministrazioni e gli altri documenti sono conservati secondo il piano di conservazione e le regole documentali dell'Istituto.

Art 10. Farmaci e materiali: controlli

Alla consegna, verificare nome dell'alunno/a, farmaco, integrità della confezione, scadenza e istruzioni di conservazione.

Tenere un registro di consegna e di somministrazione; segnalare alla famiglia con anticipo la necessità di reintegro, ove possibile.

La famiglia resta responsabile di fornire farmaci e presidi aggiornati e in quantità adeguata.

Per aghi, lancette o altri materiali potenzialmente pungenti, definire con i servizi competenti modalità sicure di raccolta e smaltimento.

Art 11. Riferimenti e approvazione

Il documento di riferimento fornito richiama le Linee guida interministeriali del 25 novembre 2005, la Circolare Ministeriale n. 321 del 10 gennaio 2017, il D.Lgs. 81/2008 e il Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Prima dell'approvazione, la scuola verifica l'eventuale presenza di disposizioni regionali/locali applicabili e aggiorna i riferimenti normativi con il supporto degli uffici competenti e del RPD/DPO.

Il protocollo entra in vigore dopo l'approvazione da parte degli organi competenti dell'Istituto e viene riesaminato quando intervengano modifiche normative o organizzative.

INFOGRAFICA VISUALE:

PROTOCOLLO
PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI A SCUOLA
Istituto Comprensivo Serramanna

Farmaci salvavita e indispensabili a tutela della salute e del diritto allo studio





1 FINALITÀ

Garantire la salute, il benessere e il diritto allo studio degli alunni che necessitano di assunzione di farmaci durante l'orario scolastico, nel rispetto della normativa vigente e delle competenze di ciascun soggetto.



2 A CHI SI APPLICA

A tutti gli alunni dell'Istituto Comprensivo (dall'infanzia alla secondaria di primo grado) che necessitano di:

- farmaci salvavita
- farmaci indispensabili per patologie croniche
- farmaci in situazioni di emergenza correlate a patologie già note



3 TIPOLOGIE DI INTERVENTO



SOMMINISTRAZIONE PROGRAMMATA

Terapie quotidiane e indispensabili (es. diabete, epilessia, asma, allergie gravi).



SOMMINISTRAZIONE DI EMERGENZA

Intervento immediato in caso di manifestazioni acute correlate a patologie già note.



AUTO-SOMMINISTRAZIONE ASSISTITA

Per alunni in grado di gestire autonomamente la terapia, sotto la supervisione del personale scolastico.

4 CHI FA COSA



FAMIGLIA
Presenta la richiesta e la documentazione necessaria, fornisce il farmaco e recapiti.



MEDICO
Rilascia certificazione e piano terapeutico con indicazioni chiare.



DIRIGENTE SCOLASTICO
Autorizza la procedura e individua il personale.



PERSONALE SCOLASTICO
Somministra il farmaco secondo le indicazioni.



SEGRETERIA
Gestisce la documentazione e la conservazione dei dati nel rispetto della privacy.

5 PROCEDURA PER LA RICHIESTA

1 → 2 → 3 → 4 → 5



La famiglia presenta la richiesta con i documenti.



La scuola valuta la documentazione e verifica la fattibilità organizzativa.



Il Dirigente scolastico autorizza e individua il personale.



Viene fornita informazione/formazione al personale coinvolto.



Si avvia la somministrazione e la registrazione degli interventi.

6 DOCUMENTI NECESSARI



Richiesta dela famiglia
(modulo della scuola)



Certificazione medica
con diagnosi e indicazione della necessità in ambito scolastico



Piano terapeutico
con nome del farmaco, dose, orari, modalità di somministrazione, possibili effetti collaterali e gestione dell'emergenza

7 CONSEGNA E CONSERVAZIONE



Il farmaco deve essere fornito dalla famiglia, in confezione integra, con etichetta leggibile e scadenza valida.



Viene conservato in luogo sicuro, secondo le indicazioni del medico (es. frigorifero).



L'accesso è consentito solo al personale autorizzato.



Si verifica regolarmente la scadenza e si sostituisce il farmaco se necessario.

8 REGISTRAZIONE



Ogni somministrazione viene registrata su apposito registro, indicando:

- data e ora
- nome del farmaco
- dose somministrata
- nome e firma del somministratore
- eventuali note

9 IN CASO DI EMERGENZA



- Seguire le indicazioni del piano terapeutico.
- Attivare immediatamente il **112** se necessario.
- Informare la famiglia.
- Registrare l'intervento.
- Restare con l'alunno fino all'arrivo dei soccorsi.



10 USCITE DIDATTICHE E VIAGGI D'ISTRUZIONE



La somministrazione è garantita anche durante uscite didattiche e viaggi d'istruzione, previa pianificazione con la famiglia e il personale accompagnatore.

11 PRIVACY



La documnistazione sanitaria è trattata nel rispetto del GDPR (Reg. UE 2016/679).
I dati sono accessibili solo a persone autorizzate e conservati secondo le norme vigenti.

OBIETTIVO FINALE

Una scuola inclusiva e sicura, che garantisce la tutela della salute e il pieno esercizio del diritto allo studio di tutti gli alunni.



ALLEGATO A – Richiesta della famiglia

Al Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo Serramanna

I sottoscritti _____ e _____, genitori/tutori dell'alunno/a _____, nato/a il _____, frequentante la scuola _____, classe/sezione _____, plesso _____, chiedono l'attivazione della procedura per la gestione del seguente farmaco durante l'orario scolastico.

Farmaco (nome commerciale) _____

☐ indispensabile ☐ salvavita

La modalità richiesta è (selezionare):

☐ Somministrazione da parte di personale scolastico individuato, secondo la procedura dell'Istituto.

☐ Autosomministrazione dell'alunno/a, se autorizzata dal medico e dalla scuola.

☐ Accesso di genitore/delegato per la somministrazione, previa autorizzazione della scuola.

Recapiti per emergenze: Genitore 1 _____ tel. _____ Genitore 2 _____ tel. _____

Medico curante/specialista _____ tel. _____

Dichiariamo di consegnare la documentazione medica richiesta, fornire il farmaco integro e non scaduto, mantenerlo rifornito e aggiornato e comunicare tempestivamente ogni variazione della terapia.

Delegati autorizzati (se richiesti): nome e cognome _____ documento/estremi _____ recapito _____

Luogo/data _____ Firma genitore/tutore 1 _____
Firma genitore/tutore 2 _____

Allegati:

- piano/prescrizione medica

- eventuale documentazione per autosomministrazione

- informativa privacy presa visione

- altri documenti eventualmente richiesti

ALLEGATO B – Scheda medica / piano terapeutico

Da compilare a cura del medico curante o specialista

Alunno/a _____ Data di nascita _____
Scuola/classe _____

Patologia/condizione rilevante ai fini della terapia (solo quanto necessario):
_____

Farmaco (nome commerciale e principio attivo, se disponibile):
_____

Tipo: ☐ indispensabile/programmato ☐ salvavita al bisogno

Dose/posologia esatta: _____

Orario o condizioni/sintomi che richiedono la somministrazione:
_____

Modalità di somministrazione, passaggi da seguire e precauzioni:
_____

Modalità di conservazione e temperatura:
_____

Eventuali effetti/segni che richiedono chiamata immediata al 112:
_____

È possibile l'autosomministrazione? ☐ sì ☐ no Condizioni/limiti:
_____

Il farmaco/presidio deve essere disponibile durante le uscite didattiche? ☐ sì ☐ no Indicazioni: _____

Si attesta che le istruzioni sopra riportate sono specifiche e sufficienti per l'intervento previsto e si indica se siano necessarie formazione o competenze particolari:
_____

Data _____ Timbro e firma del medico _____

ALLEGATO C – Registro delle somministrazioni

Anno scolastico _____ / _____ Alunno/a _____ Classe/sezione _____ Plesso _____

Farmaco _____ Scadenza _____ Luogo/condizioni di conservazione _____

Data	Ora	Dose/farmaco	Operatore (nome)	Firma	Note / anomalie / azioni

ALLEGATO D
Checklist per la segreteria / referente

☐ Richiesta famiglia ricevuta e protocollata in modo riservato

☐ Prescrizione/piano terapeutico completo, leggibile e aggiornato

☐ Farmaco, dose, orari/condizioni, modalità e conservazione indicati

☐ Recapiti di emergenza verificati

☐ Valutazione organizzativa del Dirigente scolastico effettuata

☐ Personale disponibile individuato e informato/formato, ove necessario

☐ Modalità di custodia e accesso al farmaco definite

☐ Famiglia informata per iscritto delle modalità concordate

☐ Registro di consegna/somministrazione predisposto

☐ Scadenze e rinnovo annuale della documentazione inseriti nel promemoria

☐ Piano per uscite didattiche concordato, quando pertinente

Nota di utilizzo

Questo modello semplifica il documento di partenza, ma non costituisce una verifica legale completa. Prima dell'adozione, completare i campi dell'Istituto, verificare le disposizioni regionali e locali, controllare la copertura assicurativa e sottoporre la parte privacy al RPD/DPO. Le modalità organizzative devono essere coerenti con le indicazioni sanitarie e con le risorse effettivamente disponibili.

PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER LA SCUOLA IN OSPEDALE E L'ISTRUZIONE DOMICILIARE

Scuola dell'infanzia – Scuola primaria – Scuola secondaria di primo grado

Art. 1 – Premessa

L'Istituto Comprensivo Serramanna riconosce il diritto all'istruzione, all'inclusione e alla continuità educativa di tutte le alunne e di tutti gli alunni, anche quando una grave condizione di salute impedisce temporaneamente la frequenza scolastica.

La Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID) costituiscono servizi finalizzati a garantire la prosecuzione del percorso educativo e didattico durante la malattia, prevenendo l'isolamento, la dispersione scolastica e l'interruzione dei rapporti con il gruppo classe.

Il presente protocollo definisce le procedure organizzative, amministrative e didattiche per la gestione delle situazioni che coinvolgono alunni iscritti all'Istituto, nel rispetto delle condizioni cliniche, dei bisogni educativi e dei tempi di cura.

Art. 2 – Riferimenti normativi

Il protocollo si basa sui seguenti riferimenti, da applicare secondo il rispettivo ambito di efficacia:

- Costituzione della Repubblica italiana, artt. 3, 34 e 38: uguaglianza, diritto all'istruzione e tutela delle persone in condizioni di difficoltà.
- D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275: autonomia delle istituzioni scolastiche.
- D.M. 13 giugno 2006, n. 47, e successive disposizioni applicabili, in materia di flessibilità organizzativa e didattica, ove pertinenti.
- D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 62, con particolare riferimento all'art. 22 per la valutazione degli alunni che frequentano corsi di istruzione in ospedale o in luoghi di cura.
- D.M. 6 giugno 2019, n. 461: adozione delle Linee di indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale e sull'Istruzione Domiciliare.
- Legge 13 luglio 2015, n. 107, per i principi di innovazione, personalizzazione e miglioramento dell'offerta formativa.
- Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato: protezione dei dati personali, con particolare attenzione ai dati relativi alla salute.

- Ulteriori disposizioni ministeriali, ordinanze annuali, indicazioni dell'Ufficio scolastico regionale per la Sardegna e dell'Ufficio scolastico territoriale competente, nonché disposizioni regionali e accordi territoriali applicabili.

Il riferimento ministeriale principale è costituito dalle Linee di indirizzo nazionali del 2019 e dalla documentazione pubblicata nella sezione ministeriale dedicata alla Scuola in Ospedale e all'Istruzione Domiciliare.

Art. 3 – Finalità

Il protocollo intende:

1. garantire la continuità del diritto all'istruzione durante il ricovero o l'impossibilità di frequentare la scuola;
2. favorire il benessere emotivo e relazionale dell'alunno;
3. mantenere, quando possibile, il collegamento con la classe di appartenenza;
4. personalizzare tempi, modalità e contenuti dell'intervento didattico;
5. assicurare il raccordo tra scuola di appartenenza, famiglia, scuola ospedaliera e servizi sanitari;
6. garantire la valutazione del percorso svolto e il graduale rientro a scuola;
7. tutelare la riservatezza delle informazioni sanitarie e personali.

Art. 4 – Ambito di applicazione

Il protocollo si applica alle alunne e agli alunni iscritti all'Istituto Comprensivo Serramanna che, per motivi di salute documentati, necessitino di un percorso scolastico durante il ricovero ospedaliero o presso il proprio domicilio.

Sono distinti due servizi.

4.1 Scuola in Ospedale (SIO)

È il servizio scolastico rivolto agli alunni ricoverati presso strutture ospedaliere o luoghi di cura in cui è organizzata l'attività didattica ospedaliera.

Il percorso viene realizzato dai docenti della scuola ospedaliera, nel rispetto delle condizioni cliniche e dei tempi di terapia, in raccordo con la scuola di appartenenza.

4.2 Istruzione Domiciliare (ID)

È il servizio attivabile per alunni che, a causa di gravi patologie certificate, non possono frequentare regolarmente la scuola per un periodo significativo.

Secondo le indicazioni ministeriali, il requisito temporale di riferimento è un'assenza prevista non inferiore a 30 giorni, anche non continuativi, connessa alla condizione patologica. L'attivazione non deve necessariamente essere preceduta da un ricovero ospedaliero.

La valutazione del caso e la procedura di attivazione devono seguire le Linee di indirizzo nazionali e le eventuali indicazioni operative dell'USR competente**.**

Art. 5 – Destinatari e particolarità per ordine di scuola

Il servizio di Istruzione Domiciliare è previsto dalle indicazioni ministeriali per gli alunni della scuola primaria e della scuola secondaria di primo e secondo grado.

Per la scuola dell'infanzia, eventuali interventi educativi domiciliari non devono essere automaticamente assimilati al servizio ministeriale di Istruzione Domiciliare. La scuola valuta, con la famiglia e gli organismi competenti, le modalità legittimamente attivabili per mantenere il legame educativo, nel rispetto delle disposizioni applicabili e delle risorse disponibili.

Per tutti gli ordini di scuola, le attività devono essere compatibili con lo stato di salute, le indicazioni sanitarie e la disponibilità dell'alunno**.**

Art. 6 – Soggetti coinvolti e responsabilità

Dirigente scolastico: riceve e valuta la richiesta della famiglia; coordina la procedura di attivazione; individua i referenti e dispone gli adempimenti di competenza; promuove il raccordo con gli uffici scolastici e gli eventuali enti coinvolti; verifica la corretta gestione documentale e la tutela della riservatezza.

Referente d'Istituto per SIO/ID, ove individuato: supporta la famiglia nelle procedure; mantiene i contatti organizzativi con la scuola ospedaliera e gli altri soggetti coinvolti; coordina la raccolta della documentazione didattica; monitora l'andamento del progetto.

Consiglio di classe o team docente: analizza i bisogni formativi dell'alunno; individua gli obiettivi essenziali e le attività prioritarie; predispone il progetto didattico personalizzato per l'istruzione domiciliare; definisce strumenti, modalità di verifica e criteri di valutazione; mantiene, quando possibile, il collegamento con il gruppo classe.

Segreteria didattica: protocolla e custodisce la documentazione; gestisce le comunicazioni amministrative; supporta gli adempimenti previsti dalle disposizioni ministeriali e regionali.

Famiglia o esercenti la responsabilità genitoriale: presentano la richiesta; forniscono la certificazione sanitaria richiesta; comunicano eventuali variazioni rilevanti per l'organizzazione del servizio; collaborano con la scuola per concordare modalità e tempi compatibili con le cure.

Scuola ospedaliera e personale sanitario: la scuola ospedaliera assicura il servizio didattico di propria competenza e si raccorda con la scuola di provenienza; il personale sanitario fornisce le indicazioni di propria competenza sulla compatibilità delle attività con la situazione clinica, nel rispetto dei ruoli e della riservatezza.

Art. 7 – Procedura per l'attivazione della Scuola in Ospedale

1. La famiglia informa la scuola di appartenenza del ricovero e, ove possibile, della struttura ospedaliera.

2. La scuola di appartenenza individua il referente organizzativo e raccoglie le informazioni strettamente necessarie.
3. La famiglia viene informata della possibilità di accedere al servizio scolastico ospedaliero, se disponibile nella struttura.
4. La scuola di appartenenza prende contatto con la scuola ospedaliera, secondo le modalità previste e nel rispetto della riservatezza.
5. I docenti delle due scuole concordano, ove necessario, gli obiettivi didattici, le modalità di raccordo e gli elementi utili alla valutazione.
6. La scuola ospedaliera documenta il percorso svolto e trasmette le informazioni didattiche necessarie alla scuola di appartenenza, secondo le procedure previste.
7. In caso di dimissione e di persistente impossibilità a frequentare, la scuola valuta con la famiglia l'eventuale richiesta di Istruzione Domiciliare.

Le attività scolastiche devono sempre essere subordinate alle condizioni di salute e ai tempi delle cure.

Art. 8 – Procedura per l'attivazione dell'Istruzione Domiciliare

Fase 1 – Richiesta della famiglia

La famiglia presenta al Dirigente scolastico una **richiesta scritta di attivazione del servizio**.

Alla richiesta viene allegata la certificazione sanitaria conforme alle Linee di indirizzo nazionali, rilasciata da una struttura o da un servizio del Servizio sanitario nazionale secondo i requisiti previsti, con indicazione: della condizione che impedisce la frequenza scolastica; del periodo previsto di impossibilità alla frequenza; dell'eventuale nulla osta all'attivazione dell'Istruzione Domiciliare, secondo le indicazioni applicabili.

La documentazione deve essere trasmessa attraverso canali riservati. La scuola non richiede dettagli clinici ulteriori rispetto a quelli necessari per attivare e organizzare il servizio.

Fase 2 – Esame della richiesta

Il Dirigente scolastico: verifica la completezza della documentazione; coinvolge il team docente o il Consiglio di classe; valuta le esigenze educative e organizzative; verifica le condizioni e le procedure richieste dall'USR competente.

Se necessario, la scuola richiede integrazioni pertinenti alla procedura, evitando la raccolta di informazioni sanitarie non necessarie.

Fase 3 – Predisposizione del progetto

Il team docente o il Consiglio di classe elabora un progetto di Istruzione Domiciliare che specifichi: dati scolastici essenziali dell'alunno; durata prevista e modalità di attuazione; obiettivi formativi e disciplinari prioritari; contenuti e attività; docenti coinvolti e monte ore previsto; modalità di svolgimento in presenza e, ove opportuno, a distanza; strumenti e materiali didattici;

modalità di verifica e valutazione; strategie di raccordo con la classe; modalità di monitoraggio e conclusione del percorso.

Il progetto deve essere realistico, flessibile e rispettoso delle condizioni dell'alunno. Le ore e le risorse non sono fissate in modo uniforme dal presente protocollo: vengono definite sulla base delle disposizioni applicabili, delle esigenze didattiche e delle risorse autorizzate.

Fase 4 – Approvazione e adempimenti

Il progetto è sottoposto agli organi e agli uffici competenti secondo le disposizioni vigenti e le indicazioni dell'USR Sardegna.

La scuola cura gli eventuali adempimenti per la richiesta di autorizzazione o finanziamento, ove previsti, prima di assumere impegni organizzativi o economici che richiedano tali passaggi.

Fase 5 – Avvio del servizio

Dopo il completamento degli adempimenti necessari: vengono concordati calendario e modalità delle lezioni; la famiglia riceve le informazioni organizzative; i docenti predispongono materiali e attività; viene avviato il monitoraggio del percorso.

Fase 6 – Monitoraggio e conclusione

Il team docente o il Consiglio di classe: verifica periodicamente la sostenibilità del percorso; aggiorna le attività in base alle esigenze educative e alle indicazioni pertinenti; registra le attività svolte e i progressi osservati; predispone, quando possibile, il raccordo per il rientro in classe; documenta la conclusione del progetto.

La durata del progetto viene adeguata alle condizioni documentate e alle procedure applicabili. In caso di prolungamento, è necessario aggiornare la documentazione secondo le indicazioni vigenti.

Art. 9 – Organizzazione didattica e metodologica

La progettazione deve privilegiare la qualità e la sostenibilità dell'apprendimento rispetto alla quantità di attività proposte.

Sono previste, secondo le necessità: lezioni individualizzate; attività disciplinari essenziali; materiali semplificati o accessibili; videolezioni e collegamenti con la classe, quando compatibili; attività asincrone; strumenti digitali e ambienti di apprendimento autorizzati dalla scuola; brevi attività di socializzazione con i compagni; forme di tutoraggio didattico, ove organizzativamente possibili.

Le attività a distanza non sostituiscono automaticamente il progetto di Istruzione Domiciliare e devono essere inserite in una progettazione coerente.

Per gli alunni con disabilità, DSA o altri bisogni educativi, il progetto tiene conto della documentazione scolastica già disponibile e delle misure di personalizzazione pertinenti, evitando duplicazioni e rispettando le procedure previste per PEI e PDP.

Art. 10 – Continuità con il gruppo classe

La scuola favorisce il mantenimento del senso di appartenenza alla comunità scolastica attraverso: scambio di messaggi, elaborati e materiali; partecipazione a momenti di classe a distanza, se sostenibile; condivisione di attività e progetti; comunicazioni concordate con la famiglia; preparazione graduale al rientro.

Il coinvolgimento dei compagni avviene nel rispetto della volontà dell'alunno e della famiglia e senza divulgare informazioni sanitarie riservate.

Art. 11 – Valutazione degli apprendimenti

La valutazione è di competenza degli organi scolastici previsti dalla normativa e si basa sugli elementi raccolti durante il percorso.

I docenti:

- definiscono obiettivi coerenti con il percorso individualizzato;
- documentano le attività e le evidenze di apprendimento;
- adottano strumenti di verifica adeguati alle condizioni dell'alunno;
- acquisiscono gli elementi valutativi prodotti dalla scuola ospedaliera, quando pertinente;
- assicurano la coerenza con i criteri di valutazione deliberati dall'Istituto e con la normativa vigente.

Le attività svolte presso la scuola ospedaliera sono riconosciute dalla scuola di appartenenza secondo le disposizioni applicabili. Gli adempimenti relativi a scrutini ed esami sono gestiti in conformità alle norme vigenti e alle eventuali indicazioni ministeriali specifiche.

Art. 12 – Tutela della salute, sicurezza e riservatezza

Le attività domiciliari devono essere organizzate in condizioni compatibili con la sicurezza e con le indicazioni sanitarie applicabili.

La scuola:

- non svolge attività diagnostiche né terapeutiche;
- non modifica prescrizioni o indicazioni mediche;
- concorda le attività in modo da non interferire con cure e riposo;
- limita l'accesso ai dati sanitari al personale autorizzato;
- utilizza canali istituzionali protetti per la trasmissione dei documenti;
- conserva la documentazione secondo le regole di gestione documentale e protezione dei dati;

- evita di inserire diagnosi e informazioni cliniche non necessarie nei verbali ordinari o nelle comunicazioni rivolte a soggetti non autorizzati.

Le attività presso il domicilio devono essere concordate preventivamente con la famiglia, secondo le procedure dell'Istituto e nel rispetto delle disposizioni in materia di sicurezza.

Art. 13 – Rientro a scuola

In prossimità del rientro, la scuola concorda con la famiglia e con i docenti le modalità organizzative più adeguate.

Possono essere previste:

- gradualità nella ripresa della frequenza, se necessaria e compatibile con le disposizioni applicabili;
- recupero degli apprendimenti essenziali;
- sostegno relazionale e reinserimento nel gruppo;
- aggiornamento delle misure didattiche personalizzate;
- raccordo con gli eventuali servizi competenti, nei limiti dei rispettivi ruoli.

L'eventuale rientro graduale deve essere concordato e formalizzato secondo le procedure previste, senza dare per scontata una deroga automatica all'orario ordinario.

Art. 14 – Documentazione da conservare

Per ciascun caso, la scuola conserva, secondo le regole di protocollo e riservatezza:

1. richiesta della famiglia;
2. certificazione sanitaria necessaria;
3. progetto di Istruzione Domiciliare, ove attivato;
4. atti di approvazione e autorizzazione richiesti;
5. calendario e registro delle attività;
6. materiali e documentazione didattica essenziale;
7. monitoraggio del percorso;
8. elementi utili alla valutazione;
9. relazione conclusiva e documentazione del rientro, ove pertinente.

La documentazione sanitaria deve essere conservata con accessi limitati e separata, ove previsto dalle procedure dell'Istituto, dalla documentazione didattica ordinaria.

Art. 15 – Informazione e formazione

L'Istituto promuove la conoscenza del presente protocollo tra docenti e personale amministrativo, affinché le richieste possano essere gestite con tempestività e uniformità.

Le informazioni sul servizio sono rese disponibili alle famiglie attraverso i canali istituzionali, con indicazione del referente e degli uffici competenti.

Art. 16 – Disposizioni finali

Il presente protocollo costituisce una procedura organizzativa interna e non sostituisce la normativa nazionale, le disposizioni dell'USR Sardegna, gli atti autorizzativi né gli accordi territoriali applicabili.

Per ogni attivazione, la scuola verifica le indicazioni ministeriali e regionali aggiornate, con particolare attenzione alle procedure, ai requisiti sanitari, alle modalità di finanziamento e agli adempimenti documentali.

Il protocollo entra in vigore dalla data di approvazione da parte degli organi competenti ed è pubblicato sul sito istituzionale dell'Istituto.

ALLEGATO A – Schema sintetico della procedura

1. **Segnalazione della famiglia alla scuola di appartenenza.**
2. **Ricezione della documentazione sanitaria attraverso canali riservati.**
3. **Valutazione del caso da parte del Dirigente scolastico e dei docenti.**
4. **Raccordo con la scuola ospedaliera, se presente, oppure valutazione dell'ID.**
5. **Predisposizione del progetto didattico individualizzato.**
6. **Espletamento degli adempimenti autorizzativi e amministrativi previsti.**
7. **Avvio delle attività con calendario e strumenti concordati.**
8. **Monitoraggio e documentazione delle attività.**
9. **Valutazione degli apprendimenti secondo la normativa vigente.**
10. **Conclusione del percorso e raccordo per il rientro.**

INFOGRAFICA VISUALE



SCUOLA IN OSPEDALE (SIO)
La scuola continua anche in ospedale

ISTITUTO COMPRENSIVO SERRAMANNA

PROTOCOLLO D'ISTITUTO

PER LA SCUOLA IN OSPEDALE E L'ISTRUZIONE DOMICILIARE

Garantire il diritto all'istruzione, all'inclusione e alla continuità educativa in ogni condizione di salute

Scuola dell'infanzia • Scuola primaria • Scuola secondaria di primo grado



ISTRUZIONE DOMICILIARE (ID)
La scuola arriva anche a casa

FINALITÀ

- Garantire la continuità del diritto all'istruzione.
- Favorire il benessere emotivo e relazionale.
- Prevenire l'isolamento e la dispersione.
- Personalizzare tempi e contenuti.
- Mantenere il collegamento con il gruppo classe.
- Assicurare la valutazione del percorso e il graduale rientro a scuola.

A CHI SI RIVOLGE

Alunne e alunni dell'Istituto che, per motivi di salute documentati, non possono frequentare regolarmente la scuola.



RIFERIMENTI NORMATIVI PRINCIPALI

- Costituzione, artt. 3, 34, 38
- D.P.R. 275/1999
- D.M. 47/2006
- D.Lgs. 62/2017 (art. 22)
- D.M. 461/2019 – Linee di indirizzo nazionali SIO e ID
- L. 107/2015
- GDPR (UE 2016/679) e D.Lgs. 196/2003
- Disposizioni USR Sardegna e normativa vigente

SOGGETTI COINVOLTI

- Dirigente scolastico
- Referente d'Istituto SIO/ID
- Consiglio di classe / Team docente
- Segreteria didattica
- Famiglia
- Scuola ospedaliera
- Personale sanitario

SCUOLA IN OSPEDALE (SIO)

Servizio scolastico rivolto agli alunni ricoverati presso strutture ospedaliere o luoghi di cura in cui è organizzata l'attività didattica ospedaliera.
È realizzato dai docenti della scuola ospedaliera, in raccordo con la scuola di appartenenza.

ISTRUZIONE DOMICILIARE (ID)

Servizio attivabile per alunni che, a causa di gravi patologie certificate, non possono frequentare la scuola per un periodo significativo (indicativamente non inferiore a 30 giorni, anche non continuativi).
Previsto per la scuola primaria e per la scuola secondaria di primo grado.

SCUOLA DELL'INFANZIA

Gli interventi domiciliari non sono automaticamente assimilabili al servizio ministeriale di Istruzione Domiciliare.
La scuola valuta, con la famiglia, le modalità legittimamente attivabili per mantenere il legame educativo.

LA PROCEDURA IN 10 PASSI

1 Segnalazione della famiglia
La famiglia informa la scuola e presenta la richiesta.

2 Ricezione della documentazione
Certificazione sanitaria attraverso canali riservati.

3 Valutazione del caso
Da parte del Dirigente scolastico, del team docente/Consiglio di classe.

4 Raccordo con la scuola ospedaliera
Se presente, oppure valutazione dell'attivazione dell'Istruzione Domiciliare.

5 Predisposizione del progetto
Definizione di obiettivi, attività, docenti, monte ore, strumenti e modalità di verifica.

6 Adempimenti autorizzativi
Richieste e autorizzazioni secondo la normativa e le indicazioni dell'USR.

7 Avvio delle attività
Calendario e strumenti concordati con la famiglia, in presenza e/o a distanza.

8 Monitoraggio e documentazione
Verifica periodica dell'andamento e registrazione delle attività.

9 Valutazione degli apprendimenti
Secondo la normativa vigente e gli elementi raccolti durante il percorso.

10 Conclusione e rientro
Relazione finale e, se necessario, progettazione del rientro graduale a scuola.

ORGANIZZAZIONE DIDATTICA

- Attività personalizzate e flessibili.
- Lezioni in presenza e/o a distanza.
- Materiali accessibili e semplificati.
- Collegamento con il gruppo classe.
- Tutoraggio e supporto tra pari.
- Attività compatibili con le condizioni di salute.



TUTELA DELLA SALUTE E RISERVATEZZA

- Attività compatibili con le indicazioni sanitarie.
- Nessuna attività diagnostica o terapeutica.
- Utilizzo di canali istituzionali protetti.
- Conservazione riservata della documentazione sanitaria.



CONTINUITÀ CON IL GRUPPO CLASSE

- Scambio di messaggi ed elaborati.
- Partecipazione a momenti di classe a distanza.
- Condivisione di attività e progetti.
- Raccordo con i docenti e la famiglia.
- Preparazione graduale al rientro.



VALUTAZIONE

- Obiettivi coerenti con il percorso individualizzato.
- Strumenti di verifica adeguati.
- Riconoscimento delle attività svolte in ospedale.
- Coerenza con i criteri di valutazione dell'Istituto.



DOCUMENTAZIONE E MODULISTICA

- Richiesta della famiglia.
- Certificazione sanitaria.
- Progetto didattico.
- Registro delle attività.
- Monitoraggio e relazione finale.
- Eventuale piano di rientro.



Un percorso condiviso per il diritto all'istruzione, il benessere e la continuità educativa di ogni alunno e alunna.

MODULO 1 – RICHIESTA DELLA FAMIGLIA
Modulistica del Protocollo d'Istituto per la Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID)

Nota privacy: trasmettere certificazioni e informazioni sanitarie esclusivamente tramite canali istituzionali riservati. Inserire solo dati pertinenti e necessari.

Richiesta di attivazione dell'Istruzione Domiciliare (ID)

Al Dirigente scolastico dell'I.C. Serramanna

_____

Il/La sottoscritto/a (genitore/esercente responsabilità genitoriale):

_____

Recapito telefonico ed e-mail:

_____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno/a:

_____

Classe/sezione: _____

Plesso: _____

Anno scolastico: _____

CHIEDE

l'attivazione di un percorso di Istruzione Domiciliare, ove ne ricorrano i requisiti previsti dalla normativa vigente, per il/la proprio/a figlio/a, in ragione dell'impossibilità temporanea di frequentare regolarmente la scuola per motivi di salute.

Periodo previsto di assenza (se noto):

_____

☐ Allego la certificazione sanitaria richiesta ☐ Chiedo un colloquio con il Dirigente/referente
☐ Autorizzo il contatto organizzativo con la scuola ospedaliera, se pertinente

Dichiaro che le informazioni fornite sono veritiere e mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che incidano sull'organizzazione del percorso.

Luogo e data e data: _____

Firma del genitore/esercente responsabilità genitoriale e data:

_____

Riservato alla scuola: data ricezione _____ Prot. n. _____ Referente assegnato _____

MODULO 2 – PROGETTO DIDATTICO INDIVIDUALIZZATO

Modulistica del Protocollo d'Istituto per la Scuola in Ospedale (SIO) e l'Istruzione Domiciliare (ID)

Nota privacy: trasmettere certificazioni e informazioni sanitarie esclusivamente tramite canali istituzionali riservati. Inserire solo dati pertinenti e necessari.

Alunno/a: _____

Classe/sezione e plesso:

_____

Periodo del progetto: dal _____ al _____

_____

Ordine di scuola: _____

☐ Primaria ☐ Secondaria di I grado ☐ Infanzia – valutare esclusivamente interventi educativi compatibili con le disposizioni applicabili

Premessa didattico-organizzativa (senza dettagli clinici non necessari):

_____

_____

Obiettivi formativi prioritari:

_____

_____

_____

Discipline/ambiti e contenuti essenziali:

_____

_____

_____

Metodologie, strumenti e materiali accessibili:

_____

_____

_____

Modalità di svolgimento:

☐ In presenza al domicilio ☐ Sincrona a distanza ☐ Attività asincrone ☐ Raccordo con scuola ospedaliera ☐ Altro, specificare

Calendario indicativo e monte ore proposto:

_____

_____

Docenti coinvolti e compiti:

_____

_____

Modalità di contatto con la classe, nel rispetto della riservatezza:

_____

_____

Verifiche, evidenze di apprendimento e criteri di valutazione:

_____

_____

_____

Monitoraggio e criteri di revisione del progetto:

_____

_____

Piano indicativo di conclusione/rientro:

_____

_____

Docenti/team o Consiglio di classe e data:

_____

Referente ID e data: _____

Dirigente scolastico e data:

_____

Il progetto è soggetto agli adempimenti di approvazione/autorizzazione previsti dalle disposizioni vigenti e alle risorse effettivamente disponibili.

MODULO – RACCORDO CON LA SCUOLA OSPEDALIERA

Nota privacy: trasmettere certificazioni e informazioni sanitarie esclusivamente tramite canali istituzionali riservati. Inserire solo dati pertinenti e necessari.

Scuola di appartenenza: _____

Scuola/servizio ospedaliero:

_____

Alunno/a e classe: _____

Referenti scolastici e recapiti istituzionali:

_____

Informazioni didattiche condivise

Obiettivi/attività in corso:

_____

_____

_____

Materiali o strumenti utili:

_____

_____

Modalità di raccordo concordate:

_____

_____

Elementi valutativi/documentazione da trasmettere, se pertinenti:

_____

_____

_____

☐ Condivisione limitata alle informazioni necessarie ☐ Trasmissione tramite canale istituzionale riservato ☐ Famiglia informata delle modalità di raccordo, ove opportuno

Data e prossima verifica:

_____

Referente scuola di appartenenza e data:

_____

Referente scuola ospedaliera e data:

_____

Utilizzare questo modulo solo per il raccordo didattico. La documentazione sanitaria è gestita separatamente attraverso i canali autorizzati.

PROTOCOLLO D'ISTITUTO PER L'ACCOGLIENZA E L'INCLUSIONE DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI ADOTTATI

Art. 1 – Premessa

L'Istituto Comprensivo Serramanna riconosce il diritto all'istruzione, all'inclusione e al benessere di tutte le alunne e di tutti gli alunni, valorizzando le caratteristiche personali, familiari, culturali e linguistiche di ciascuno.

L'accoglienza degli alunni adottati richiede attenzione educativa, flessibilità organizzativa e collaborazione tra scuola e famiglia. Ogni percorso adottivo presenta caratteristiche proprie: non è possibile individuare modalità d'intervento uniformi, né presumere difficoltà scolastiche o relazionali sulla sola base della condizione adottiva.

Il presente protocollo definisce le procedure per l'iscrizione, l'accoglienza, l'inserimento, l'osservazione, la personalizzazione didattica e il monitoraggio del percorso scolastico degli alunni adottati.

Il documento si applica alle adozioni nazionali e internazionali e tiene conto delle eventuali specificità legate all'età di ingresso in famiglia, alla storia scolastica precedente, alla lingua, ai tempi di adattamento e ai bisogni individuali.

Art. 2 – Riferimenti normativi

Il protocollo è predisposto sulla base dei seguenti riferimenti:

1. Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata il 20 novembre 1989 e ratificata in Italia con Legge 27 maggio 1991, n. 176.
2. Convenzione dell'Aia del 29 maggio 1993 sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale, ratificata con Legge 31 dicembre 1998, n. 476.
3. Legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, in materia di diritto del minore a una famiglia, con particolare riferimento alle modifiche introdotte dalla Legge 28 marzo 2001, n. 149.
4. D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275, relativo all'autonomia delle istituzioni scolastiche.
5. D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 62, in materia di valutazione e certificazione delle competenze nel primo ciclo.
6. Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato, in materia di protezione dei dati personali.

7. Ministero dell'Istruzione e del Merito, Linee di indirizzo per favorire il diritto allo studio delle alunne e degli alunni che sono stati adottati – 2023, trasmesse con nota prot. n. 1605 del 12 aprile 2023, che aggiornano le precedenti Linee di indirizzo del 18 dicembre 2014.
8. Eventuali ulteriori disposizioni ministeriali, indicazioni dell'Ufficio scolastico regionale per la Sardegna e accordi territoriali applicabili.

Le Linee di indirizzo ministeriali del 2023 costituiscono il principale riferimento operativo per le procedure di accoglienza e accompagnamento scolastico.

Art. 3 – Finalità

Il protocollo si propone di:

- garantire un'accoglienza rispettosa della storia personale e familiare;
- favorire un inserimento scolastico sereno e graduale, quando necessario;
- sostenere il benessere emotivo, relazionale e affettivo;
- promuovere la continuità educativa e didattica;
- individuare tempestivamente eventuali bisogni formativi;
- prevenire situazioni di isolamento, stigmatizzazione o discriminazione;
- favorire la collaborazione tra scuola, famiglia ed eventuali servizi coinvolti;
- proteggere la riservatezza delle informazioni relative all'adozione;
- promuovere una didattica inclusiva, flessibile e attenta alle differenze individuali.

Art. 4 – Destinatari

Il protocollo si applica alle alunne e agli alunni adottati iscritti alla scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado dell'Istituto.

L'attenzione educativa riguarda, in particolare, le situazioni nelle quali possano essere presenti:

- recente ingresso in famiglia;
- ingresso a scuola in età successiva a quella ordinaria;
- cambiamenti di ambiente linguistico e culturale;
- interruzioni o discontinuità del percorso scolastico;
- difficoltà nella costruzione delle relazioni e nel senso di appartenenza;
- necessità di consolidare competenze linguistiche o apprendimenti di base;
- bisogni educativi che richiedono un temporaneo adattamento delle attività.

Tali elementi devono essere valutati individualmente e non costituiscono caratteristiche necessariamente presenti in tutti gli alunni adottati.

Art. 5 – Organizzazione e soggetti coinvolti

Il Dirigente scolastico: garantisce l'applicazione del protocollo; individua, ove opportuno, un referente per l'accoglienza e l'inclusione degli alunni adottati; favorisce il raccordo tra segreteria, docenti e famiglia; assicura la gestione riservata delle informazioni; valuta eventuali richieste organizzative e didattiche; promuove la formazione del personale.

Il referente d'Istituto, se individuato: supporta la famiglia nella fase di iscrizione e inserimento; offre consulenza organizzativa ai docenti; facilita il raccordo tra i diversi ordini di scuola; collabora alla predisposizione del progetto di accoglienza, quando necessario; favorisce la condivisione di buone pratiche; contribuisce al monitoraggio del percorso, nel rispetto dei ruoli e della riservatezza.

La segreteria: informa la famiglia sulle procedure di iscrizione; gestisce la documentazione secondo le disposizioni ministeriali; verifica la completezza degli atti amministrativi; evita richieste documentali non necessarie; tratta i dati relativi all'adozione con particolare riservatezza; informa il Dirigente scolastico e i referenti competenti delle esigenze organizzative pertinenti.

I docenti: predispongono un ambiente accogliente e non discriminante; osservano le modalità di partecipazione, relazione e apprendimento; individuano eventuali bisogni didattici; concordano strategie educative coerenti; mantengono un dialogo costruttivo con la famiglia; monitorano l'inserimento e aggiornano gli interventi; rispettano la riservatezza delle informazioni personali.

La famiglia: comunica alla scuola le informazioni utili all'accoglienza e al percorso educativo; condivide, nei limiti ritenuti opportuni, eventuali esigenze specifiche; collabora con i docenti nella definizione delle strategie di inserimento; informa la scuola di eventuali cambiamenti rilevanti per l'organizzazione scolastica; partecipa agli incontri di monitoraggio concordati.

La famiglia non è tenuta a condividere con la classe o con soggetti non autorizzati dettagli della storia adottiva del minore.

Art. 6 – Procedura di iscrizione

L'iscrizione viene effettuata secondo le disposizioni ministeriali vigenti, con particolare attenzione alle procedure previste per le adozioni nazionali e internazionali.

Fase 1 – Primo contatto con la famiglia

La famiglia può richiedere un colloquio riservato con il Dirigente scolastico, il referente o un docente individuato.

Il colloquio serve a raccogliere le informazioni necessarie per organizzare l'accoglienza, senza approfondire aspetti personali o giudiziari non pertinenti.

Fase 2 – Gestione amministrativa

La segreteria procede all'iscrizione e alla verifica della documentazione secondo le disposizioni applicabili.

In presenza di difficoltà nel reperimento della documentazione scolastica precedente, la scuola valuta le modalità consentite dalla normativa per garantire l'accesso e la continuità del percorso.

Per le adozioni internazionali, si presta particolare attenzione alle situazioni in cui la documentazione scolastica o anagrafica non sia immediatamente disponibile o completa.

Fase 3 – Colloquio di accoglienza

Il colloquio con la famiglia, preferibilmente prima dell'ingresso o nei primi giorni di frequenza, consente di condividere: esperienze scolastiche precedenti; competenze linguistiche e comunicative, se pertinenti; interessi, punti di forza e preferenze; eventuali esigenze organizzative; modalità più adeguate per sostenere la partecipazione; informazioni utili alla gestione delle relazioni e della quotidianità scolastica.

La raccolta delle informazioni è limitata a ciò che serve per accompagnare il percorso educativo.

Fase 4 – Individuazione della classe

L'inserimento nella classe viene definito dal Dirigente scolastico secondo la normativa vigente, valutando la documentazione disponibile, l'età anagrafica, il percorso scolastico, le competenze osservabili e il benessere dell'alunno.

In caso di inserimento in una classe diversa da quella corrispondente all'età anagrafica, la decisione deve essere motivata e assunta nel rispetto delle disposizioni applicabili.

Fase 5 – Preparazione dell'ambiente scolastico

Prima dell'ingresso, ove possibile, i docenti predispongono:

- spazi e materiali accessibili;
- routine chiare e prevedibili;
- attività iniziali di conoscenza;
- modalità di presentazione al gruppo classe rispettose della privacy;
- eventuali strumenti per sostenere la comunicazione e l'autonomia.

Art. 7 – Accoglienza e inserimento

L'accoglienza è progettata in modo personalizzato, considerando l'età, le caratteristiche individuali e le esigenze espresse dalla famiglia.

Scuola dell'infanzia

Si privilegiano:

- routine stabili e rassicuranti;
- gioco libero e guidato;
- attività motorie, manipolative ed espressive;
- esperienze di piccolo gruppo;
- uso di immagini, oggetti e supporti visivi;
- gradualità nella separazione dalla famiglia, quando organizzativamente possibile.

Scuola primaria

Si privilegiano:

- attività di conoscenza reciproca;
- apprendimento cooperativo;
- osservazione delle competenze linguistiche e strumentali;
- routine e consegne esplicite;
- materiali graduati e accessibili;
- valorizzazione dei punti di forza e delle esperienze personali, senza sollecitare racconti sull'adozione.

Scuola secondaria di primo grado

Si privilegiano:

- colloqui riservati e rispettosi dell'età;
- attenzione all'appartenenza al gruppo dei pari;
- attività cooperative e di partecipazione;
- chiarezza delle regole e delle aspettative;
- raccordo tra docenti disciplinari;
- sostegno all'autonomia organizzativa e allo studio.

L'eventuale gradualità dell'inserimento viene concordata con la famiglia e organizzata nel rispetto delle regole sull'orario scolastico e delle competenze degli organi competenti.

Art. 8 – Osservazione educativa e didattica

Durante le prime settimane, il team docente o il Consiglio di classe osserva, in modo sistematico e non giudicante:

- partecipazione alle attività;
- modalità comunicative;
- relazione con adulti e compagni;

- autonomia personale e organizzativa;
- competenze linguistiche, ove pertinenti;
- apprendimenti disciplinari;
- reazioni ai cambiamenti e alle routine;
- interessi e strategie che favoriscono il benessere.

Le osservazioni devono essere basate su comportamenti e situazioni concrete, evitando interpretazioni automatiche riconducibili alla condizione adottiva.

La durata della fase osservativa è flessibile e viene adattata alla situazione.

Art. 9 – Personalizzazione del percorso didattico

Quando emergono bisogni specifici, i docenti individuano le strategie più adeguate, che possono comprendere:

- semplificazione linguistica delle consegne;
- materiali graduati;
- tempi distesi per l'esecuzione;
- attività di consolidamento degli apprendimenti;
- supporti visivi e strumenti compensativi, quando pertinenti;
- apprendimento cooperativo e tutoraggio tra pari;
- attività per il potenziamento della lingua italiana;
- modalità di verifica coerenti con gli obiettivi effettivamente proposti.

La condizione adottiva, da sola, non determina automaticamente la necessità di un PDP o di altre misure formalizzate.

Un eventuale piano didattico personalizzato viene predisposto quando sussistono effettive esigenze educative e formative, sulla base delle osservazioni, del confronto con la famiglia e delle disposizioni applicabili.

L'eventuale attivazione di misure specifiche deve essere motivata, documentata e periodicamente verificata.

Art. 10 – Percorso linguistico e interculturale

Per gli alunni provenienti da adozione internazionale, la scuola valuta l'eventuale necessità di un accompagnamento linguistico.

Gli interventi possono prevedere:

- attività di comprensione e produzione orale;

- arricchimento del lessico di uso quotidiano e scolastico;
- supporti visivi e contestualizzazione delle consegne;
- letture graduate;
- attività di conversazione e narrazione;
- valorizzazione delle competenze linguistiche già possedute.

La scuola considera anche la possibile distanza tra competenza comunicativa quotidiana e linguaggio dello studio.

La storia linguistica e culturale del bambino viene valorizzata senza attribuire automaticamente difficoltà o carenze sulla base della provenienza.

Art. 11 – Attività didattiche e contenuti sensibili

Le attività scolastiche devono evitare richieste che possano esporre involontariamente la storia personale o familiare dell'alunno.

Quando tali attività sono previste, i docenti valutano preventivamente modalità alternative, senza identificare pubblicamente l'alunno o costringerlo a raccontare aspetti della propria storia.

Si promuovono materiali e linguaggi che riconoscano la pluralità delle esperienze familiari.

Art. 12 – Relazione scuola-famiglia

La collaborazione tra scuola e famiglia è essenziale per la continuità educativa.

Sono previsti, quando opportuno:

- colloquio iniziale;
- incontri di monitoraggio;
- comunicazioni riservate su eventuali difficoltà;
- condivisione delle strategie didattiche;
- verifica dell'efficacia degli interventi;
- raccordo nei passaggi tra ordini di scuola.

Gli incontri sono finalizzati al benessere e all'apprendimento dell'alunno, evitando richieste di informazioni personali non necessarie.

Eventuali rapporti con servizi sociali, servizi sanitari, enti autorizzati o altri soggetti avvengono nel rispetto delle competenze di ciascuno, della normativa e delle regole sulla protezione dei dati.

Art. 13 – Continuità educativa e passaggi tra ordini di scuola

Nei passaggi dalla scuola dell'infanzia alla primaria e dalla primaria alla secondaria di primo grado, l'Istituto promuove il raccordo tra i docenti.

La continuità comprende:

- trasmissione delle sole informazioni educative e didattiche necessarie;
- condivisione delle strategie efficaci;
- attenzione alle relazioni e al benessere;
- predisposizione di attività di familiarizzazione con il nuovo ambiente;
- coinvolgimento della famiglia;
- verifica della continuità delle eventuali misure didattiche.

La storia adottiva non deve essere riportata nei documenti di passaggio se non è necessaria per una finalità legittima e pertinente.

Art. 14 – Tutela della riservatezza

La scuola protegge con particolare attenzione le informazioni relative all'adozione e alla storia personale dell'alunno.

In particolare:

- le informazioni vengono condivise solo con il personale che ne abbia effettiva necessità per ragioni di servizio;
- i documenti sono conservati secondo le regole di gestione documentale e protezione dei dati;
- non si comunicano alla classe o ad altre famiglie informazioni sulla condizione adottiva senza una base giuridica adeguata;
- si evitano riferimenti all'adozione nei verbali ordinari e nelle comunicazioni non pertinenti;
- i docenti non chiedono all'alunno di rendere pubblica la propria storia;
- le comunicazioni con soggetti esterni avvengono attraverso canali istituzionali appropriati.

La famiglia viene informata sulle modalità di trattamento dei dati secondo le procedure dell'Istituto.

Art. 15 – Prevenzione del disagio e gestione delle difficoltà

Qualora emergano difficoltà persistenti di partecipazione, apprendimento o relazione, i docenti:

1. raccolgono osservazioni concrete;

2. individuano i contesti nei quali si manifestano le difficoltà;
3. confrontano le osservazioni all'interno del team o del Consiglio di classe;
4. informano la famiglia in modo riservato;
5. concordano strategie educative e didattiche;
6. verificano nel tempo gli esiti degli interventi;
7. valutano, se necessario e con il coinvolgimento della famiglia, il raccordo con i servizi competenti.

Non si formulano diagnosi né si attribuiscono automaticamente eventuali difficoltà alla storia adottiva.

La scuola attiva le procedure previste per bisogni educativi specifici quando ne ricorrano i presupposti, nel rispetto dei ruoli professionali e della normativa.

Art. 16 – Formazione del personale

L'Istituto promuove occasioni di informazione e formazione sui temi dell'adozione e dell'inclusione, con particolare attenzione a:

- Linee di indirizzo ministeriali;
- accoglienza e inserimento;
- bisogni linguistici e didattici;
- comunicazione con le famiglie;
- riservatezza e protezione dei dati;
- prevenzione di stereotipi e discriminazioni;
- continuità educativa tra i diversi ordini di scuola.

Il referente, se individuato, supporta la diffusione delle informazioni e delle buone pratiche.

ALLEGATO 1 – PROCEDURA OPERATIVA SINTETICA

Fase	Azione	Responsabile
1. Iscrizione	Gestione della domanda secondo le procedure vigenti	Famiglia e segreteria
2. Primo contatto	Colloquio riservato e raccolta delle informazioni necessarie	Dirigente/referente
3. Preparazione	Organizzazione dell'ambiente e delle attività iniziali	Team docente/Consiglio di classe
4. Inserimento	Accoglienza graduale, se necessaria, e conoscenza del gruppo	Docenti
5. Osservazione	Rilevazione di partecipazione, apprendimenti e relazioni	Docenti
6. Personalizzazione	Attivazione delle strategie didattiche pertinenti	Team docente/Consiglio di classe
7. Condivisione	Confronto riservato e periodico con la famiglia	Docenti e famiglia
8. Monitoraggio	Verifica degli interventi e loro eventuale revisione	Docenti e Dirigente, secondo i ruoli
9. Continuità	Raccordo nei passaggi tra ordini di scuola	Docenti e referente
10. Revisione	Valutazione dell'efficacia del protocollo	Dirigente e organi competenti

INFOGRAFICA VISIVA:



ISTITUTO COMPRENSIVO SERRAMANNA

PROTOCOLLO D'ISTITUTO
PER L'ACCOGLIENZA E L'INCLUSIONE DELLE ALUNNE E DEGLI ALUNNI ADOTTATI

Scuola dell'infanzia • Scuola primaria • Scuola secondaria di primo grado



Una scuola che accoglie, valorizza, include

Ogni storia è unica. La scuola è un luogo sicuro dove crescere, imparare e costruire il proprio futuro.

FINALITÀ

- Garantire il diritto all'istruzione e all'inclusione.
- Favorire il benessere emotivo, relazionale e sociale.
- Valorizzare la storia personale e le risorse di ogni alunno.
- Prevenire isolamento e discriminazioni.
- Assicurare la continuità educativa.

PRINCIPI GUIDA

- Centralità della persona.
- Rispetto della storia e dell'identità.
- Non automatica attribuzione di difficoltà.
- Accoglienza personalizzata.
- Collaborazione scuola–famiglia.
- Riservatezza delle informazioni.
- Valorizzazione delle differenze culturali e linguistiche.

A CHI SI RIVOLGE

A tutte le alunne e gli alunni adottati iscritti all'Istituto:

- adozione nazionale
- adozione internazionale



Ogni percorso adottivo è unico: la scuola accompagna con attenzione e flessibilità.

RIFERIMENTI NORMATIVI PRINCIPALI



- Legge 184/1983 e s.m.i.
- Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia (1989)
- Convenzione dell'Aia (1993)
- D.Lgs. 62/2017
- Linee di indirizzo MIM per gli alunni adottati (2023)
- GDPR e normativa sulla privacy

SOGGETTI COINVOLTI



Dirigente scolastico
Coordina e garantisce l'applicazione del protocollo.

Referente d'Istituto
Supporta famiglie e docenti, favorisce il raccordo.

Segreteria didattica
Gestisce l'iscrizione e la documentazione nel rispetto della riservatezza.

Docenti Team/Consiglio di classe
Accolgono, osservano, progettano e monitorano il percorso.

Famiglia
Condivide informazioni utili e collabora con la scuola.

LA PROCEDURA IN 8 PASSI

1 PRIMO CONTATTO E ISCRIZIONE



- La famiglia comunica la volontà di iscrivere l'alunno.
- La segreteria fornisce le informazioni e verifica la documentazione.

2 COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA



- Incontro riservato con Dirigente/Referente e docenti.
- Condivisione di informazioni utili all'inserimento.

3 INDIVIDUAZIONE DELLA CLASSE



- Valutazione dell'età, del percorso scolastico e delle competenze.
- Eventuale inserimento in classe diversa, se necessario e motivato.

4 PREPARAZIONE DELL'AMBIENTE



- Organizzazione di spazi, materiali e routine chiare.
- Attività iniziali di conoscenza.
- Presentazione al gruppo classe nel rispetto della privacy.

5 INSERIMENTO E ACCOGLIENZA



- Percorso graduale e personalizzato.
- Attenzione al benessere emotivo e relazionale.
- Coinvolgimento della famiglia.

6 OSSERVAZIONE E PERSONALIZZAZIONE



- Osservazione delle competenze e delle relazioni.
- Eventuali strategie didattiche personalizzate.
- Attivazione di misure specifiche solo se realmente necessarie.

7 MONITORAGGIO



- Verifica periodica dell'andamento.
- Confronto con la famiglia.
- Aggiornamento delle strategie.

8 CONTINUITÀ E PASSAGGI DI ORDINE



- Raccordo tra ordini di scuola.
- Condivisione delle informazioni utili.
- Accompagnamento nei passaggi e nel rientro, se necessario.

LA DIDATTICA INCLUSIVA

- Attività cooperative e laboratoriali.
- Materiali graduati e accessibili.
- Supporti visivi e routine chiare.
- Valorizzazione dei punti di forza.
- Attenzione alla lingua italiana (se necessario).
- Strategie per sostenere la partecipazione e l'autonomia.



COSA EVITARE

- Richieste che espongano la storia personale (es. albero genealogico, racconti sulla nascita).
- Attività che presuppongono un'unica composizione familiare.
- Letture o discussioni su abbandono e adozione.
- Riferimenti pubblici alla condizione adottiva.
- Stereotipi e generalizzazioni.

RASERVATEZZA E TUTELA DEI DATI

- Le informazioni sull'adozione sono condivise solo con il personale autorizzato.
- Gestione dei dati nel rispetto del GDPR.
- Nessuna comunicazione alla classe o ad altre famiglie senza una base giuridica adeguata.
- Uso di canali istituzionali protetti.



VALUTAZIONE E BENESSERE

- Valutazione coerente con il percorso e con la normativa vigente.
- Riconoscimento delle attività svolte.
- Attenzione al benessere emotivo e alla qualità delle relazioni.
- Prevenzione del disagio.
- Eventuale coinvolgimento dei servizi competenti, nel rispetto dei ruoli.

Una scuola che accoglie tutte le storie costruisce comunità e opportunità.

I presenti Protocolli costituiscono uno strumento operativo per rendere omogenee le procedure relative agli alunni con difficoltà formative, BES, nei diversi plessi e ordini di scuola dell'Istituto.

L'inclusione non coincide con la sola predisposizione di un documento: si realizza attraverso l'osservazione attenta, la personalizzazione didattica, l'utilizzo consapevole degli strumenti, la collaborazione con la famiglia e la verifica continua dell'efficacia degli interventi.

I "protocolli inclusione" sono sottoposti a revisione annuale oppure quando intervengono modifiche normative, disposizioni regionali, nuove indicazioni ministeriali o esigenze organizzative dell'Istituto.

I protocolli vengono aggiornati in caso di modifiche normative, nuove indicazioni ministeriali o esigenze organizzative rilevanti.

Approvati dal Collegio dei Docenti con delibera n. ____ del _____
Adottato secondo le competenze degli organi collegiali dell'Istituto.

Il Dirigente scolastico: _____