



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo grado

VIA EVA GIOIA - SAMMICHELE DI BARI

PROTOCOLLO ACCESSO TERAPISTI IN ORARIO CURRICOLARE

PREMESSA

L'IC "Via Eva Gioia – Sammichele" consente gli accessi dei terapisti (pubblici e privati) per osservazioni e supporto agli alunni presenti nelle scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dell'Istituto, al fine di un miglior perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti, per dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia. È necessario quindi costruire una stretta rete di collaborazione e di raccordi tra operatori sanitari, sociali, educativi e famiglie per dare una concreta attuazione all'inclusione scolastica e sociale.

Le attività di osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nelle attività della classe di appartenenza dell'alunno.

I risultati delle attività di osservazione dovranno essere condivisi con tutti i docenti del *team*/Consiglio di classe.

L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure nasce dalla necessità di contemperare il diritto all'Inclusione degli alunni con difficoltà e/o disabilità con la normativa sulla privacy, nel rispetto del segreto in atti d'ufficio e delle norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola.

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

Azioni da mettere in atto

1. I genitori, che richiedono l'accesso del terapeuta, presentano istanza al Dirigente scolastico (entro almeno 15 giorni dell'inizio dell'intervento di osservazione), e acconsentono che nella circolare informativa per i genitori sia scritto **"per attività di osservazione legate a un componente della classe"**; tale istanza viene sottoscritta anche dal terapeuta quale dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy, in riferimento a **tutte le informazioni** di cui verrà in possesso relative agli alunni della classe/scuola, ai docenti, al personale della scuola e all'organizzazione del sistema scolastico dell'IC "Via Eva Gioia – Sammichele" (**Modello A**). Tale istanza va presentata agli Uffici della Segreteria didattica assieme al Progetto di osservazione del terapeuta (su carta intestata dell'Associazione in caso di appartenenza a una di esse) che dovrà contenere le seguenti informazioni:

- motivazione dettagliata dell'osservazione;
- finalità, obiettivi, modalità dell'osservazione;
- durata del percorso (inizio e fine);
- giorno e orario di accesso/i;
- garanzia di flessibilità organizzativa;
- dichiarazione di non osservazioni/informazioni su terzi.

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

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

2. Il dirigente scolastico, dopo avere valutato, assieme al coordinatore di classe, all'insegnante di sostegno e alla funzione strumentale inclusione, l'istanza presentata dai genitori e il Progetto di osservazione del terapeuta, risponde con atto di concessione oppure di diniego.
3. La progettualità dell'intervento di osservazione viene definita e condivisa con tutti i docenti del Consiglio di classe: durata del percorso, finalità, obiettivi e modalità.
4. Il dirigente scolastico acquisisce sottoscrizione di informativa sull'accesso di personale esterno **(Modello B)** da parte dei docenti e dei genitori di tutti gli altri alunni della classe.

Accesso per incontri tecnici con personale della scuola

Azioni da mettere in atto

1. Richiesta congiunta firmata da terapeuta e genitori, contenente la motivazione dell'incontro **(Modello C)**.
2. La scuola, nel termine di 15 giorni dalla richiesta, comunicherà data e orario dell'incontro, anche telefonicamente.
3. Il dirigente scolastico, previo accordo su data e orario, procederà a convocazione scritta dell'incontro.
4. Il personale della scuola verbalizzerà in forma scritta la seduta; il verbale sarà firmato da tutti i presenti all'incontro e ne verrà rilasciata copia a seguito di richiesta scritta e motivata.

Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie

Qualora le famiglie abbiano necessità di chiedere la compilazione di documenti pre- impostati e di relazioni da parte dei docenti per l'esterno, le azioni da mettere in atto sono le seguenti:

1. richiesta da consegnare in segreteria (la compilazione non potrà avvenire prima di un mese dalla data della richiesta), con motivazione dettagliata e indicazione dell'Ente/Specialista esterno che ne richiede la compilazione;
2. valutazione da parte del dirigente scolastico e dei docenti rispetto alle competenze nella compilazione di quanto richiesto;
3. consegna della documentazione in oggetto, non prima di un mese dalla richiesta ed entro 45 giorni, tramite segreteria, che contatterà il/i richiedente/i.

Approvato con delibera n. 16 nella seduta del Consiglio di Istituto del 14/02/2023

Il presente protocollo avrà validità fino a eventuale richiesta di modifiche e conseguente nuova deliberazione.

Modello A – Richiesta ingresso terapeuta

Oggetto: Richiesta ingresso terapeuta esterno per attività di osservazione legate a un componente della classe

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a
_____, frequentante la classe _____ del plesso
_____ di _____, nell'anno scolastico in corso,

CHIEDONO

che il dottor _____, in qualità di _____ facente
parte dell'associazione _____, possa entrare nella classe/sezione per
effettuare l'osservazione del/della proprio/a figlia/o e

AUTORIZZANO

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

Data _____

Firma dei genitori*

*Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA

DICHIARAZIONE da compilare a cura del terapeuta

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

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

Data _____

Firma _____

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

- ☐ Si concede
☐ Non si concede

La dirigente scolastica
Angela Morgese

Modello B – Informativa Privacy Genitori

INGRESSO TERAPISTI PRIVATI

*Si informano i genitori della classe/sezione _____ del plesso _____ di _____
che in data _____ sarà presente in classe il dottor / la dottoressa _____ per
l'osservazione di un componente della classe.*

I sottoscritti _____, genitori del minore _____

DICHIARANO

di aver preso visione della su riportata comunicazione relativa all'intervento di *osservazione su un
componente della classe* da parte del dottor/della dottoressa _____.

Data _____

Firma dei genitori*

*Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta/dichiarazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA

Oggetto: Richiesta incontro tecnico terapeuta con personale della scuola

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

CHIEDONO

che il dottor _____, in qualità di _____
facente parte dell'associazione _____, possa avere
accesso a scuola per un incontro tecnico con _____

Data _____

Firma dei genitori*

Firma del terapeuta

*Dichiarazione assunta in caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA
