

PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA PER ALUNNI CON DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI INCLUSI NEI BES

FINALITA'

Questo protocollo di accoglienza è una guida d'informazione riguardante l'accoglienza, l'integrazione e l'inclusione degli alunni con disturbi evolutivi specifici all'interno della nostra scuola.

Il documento è parte integrante del POF e si propone di:

- definire pratiche condivise all'interno dell'istituzione scolastica;
- facilitare l'accoglienza, l'inserimento e un proficuo percorso formativo degli alunni con disturbi evolutivi specifici per prevenirne l'eventuale disagio.

Il nostro Istituto attiverà il Protocollo previsto per alunni con disturbi evolutivi specifici non appena gli insegnanti abbiano individuato alunni in difficoltà.

In particolare esso perseguirà le seguenti finalità:

- garantire il diritto all'istruzione e i necessari supporti agli alunni con disturbi evolutivi specifici;
- favorire il successo scolastico e prevenire blocchi nell'apprendimento degli alunni con disturbi evolutivi specifici, agevolandone la piena integrazione sociale e culturale;
- promuovere il benessere emotivo sostenendo l'autostima e la motivazione degli alunni con disturbi evolutivi specifici

Il seguente protocollo:

- traccia le linee delle possibili fasi dell'accoglienza e delle attività di facilitazione per l'apprendimento
- contiene principi, criteri ed indicazioni riguardanti le procedure e le pratiche per un inserimento ottimale degli alunni con disturbi evolutivi specifici
- definisce i compiti e i ruoli delle figure operanti all'interno dell'Istituzione scolastica
- costituisce uno strumento di lavoro e, pertanto, potrà essere integrato e rivisitato periodicamente, sulla base delle esperienze realizzate e delle risultanze della ricerca scientifica.

Il Protocollo di Accoglienza delinea prassi condivise di carattere:

- *amministrativo e burocratico*: acquisizione della documentazione necessaria e verifica della completezza del fascicolo personale dell'alunno
- *educativo-didattico*: predisposizione di percorsi individualizzati e personalizzati (PDP), individuazione delle strategie compensative e dispensative, coinvolgimento del Consiglio di classe e dei genitori.

- *Sociale*: eventuali rapporti e collaborazione della scuola con i servizi specializzati sul territorio per la condivisione degli interventi
- *Affettivo relazionale*: prevenzione di situazioni di disagio.

PROCEDURE OPERATIVE

Premesso che all'insegnante compete l'osservazione dell'alunno e non la formulazione di diagnosi, in caso di sospetto di disturbi evolutivi specifici, si indicano in successione le azioni da compiere anche sotto l'aspetto formale.

1^ FASE: DOCENTI

1. INDIVIDUAZIONE DEL PROBLEMA

- a) Somministrazione test per l'individuazione precoce delle difficoltà di apprendimento (vedi progetto ScoLeDi).
- b) Individuazione del caso sospetto a cura del team docente.
- c) Informazione al Dirigente Scolastico del sospetto individuato.
- d) Stesura, da parte del team docente con l'eventuale collaborazione del Referente BES, di una relazione per evidenziare le difficoltà manifestate dall'alunno da protocollare, inserire nel fascicolo personale dell'alunno e in copia da consegnare alla famiglia. Alla relazione è opportuno allegare le griglie di osservazione in dotazione all'Istituto e utilizzate nello screening (ScoLeDi).

2. DIALOGO CON LA FAMIGLIA

- a) Convocazione dei genitori: raccolta e confronto di preoccupazioni, punti di vista, difficoltà rilevate nel bambino.
- b) Stesura di un verbale dell'incontro controfirmato dai genitori (una copia è consegnata ai genitori, una copia nel fascicolo personale dell'alunno).

2^ FASE: FAMIGLIA

3. APPROFONDIMENTO CON UNO SPECIALISTA ESTERNO

- a) Dietro suggerimento dei docenti, i genitori, avvalendosi eventualmente della relazione predisposta dal team docente, possono rivolgersi:
 - ad un Ente pubblico (ASL)
 - ad uno specialista privato (psicologo, neuropsichiatra, logopedista).
- b) Fase diagnostica ad opera dello Specialista.
- c) Sulla base dell'esito dei test specifici lo specialista rilascia un documento di diagnosi.
- d) La diagnosi rilasciata da uno specialista privato deve essere validata da esperti dell'ASL.
- e) La diagnosi deve essere consegnata alla segreteria della scuola da parte della famiglia e fatta protocollare, attestando così ufficialmente che la scuola ha ricevuto la documentazione. Contestualmente è opportuno chiedere un colloquio con il dirigente e/o con il coordinatore/responsabile di classe.

4. COLLABORAZIONE TRA SCUOLA, FAMIGLIA E SERVIZIO SANITARIO

La scuola, la famiglia, il servizio sanitario (o lo specialista privatamente scelto dalla famiglia), devono costruire rapporti di reciproca collaborazione, nel rispetto delle diverse competenze e dei ruoli, con lo scopo di giungere alla definizione e all'attuazione di un piano didattico personalizzato, e a forme di valutazione dell'efficacia degli interventi che producano rapide modifiche.

3[^] FASE: DOCENTI

5. INTERVENTO DIDATTICO PERSONALIZZATO

a) L'intero team docente redige per l'alunno il primo Piano Didattico Personalizzato (PDP), entro 30 giorni dal ricevimento a protocollo della diagnosi presso l'istituto, prevedendo l'utilizzo di opportuni strumenti dispensativi e compensativi (come stabilito dalla circolare del M. P. I. Prot. N.°4099/A/4 del 05.10.2004). Come da modello allegato.

b) Il team docente si confronta, se possibile, con lo specialista che ha redatto la diagnosi in un'apposita riunione concordata fra le parti.

c) Il PDP predisposto per l'alunno è presentato **ogni anno scolastico entro tre mesi dall'inizio dell'anno scolastico**, dal team docenti ai Genitori che ne prendono visione, firmano e ne trattengono una copia. Tale piano viene poi verificato in chiusura dell'anno scolastico.

d) Il team docente programma incontri con i genitori e lo specialista (se possibile), per aggiornamenti del PDP. Si ritiene auspicabile un incontro all'inizio dell'anno scolastico, al quale far seguire almeno un altro incontro durante l'anno.

e) La documentazione prodotta segue costantemente l'alunno nel suo percorso scolastico; in caso di variazioni all'interno del team, il docente coordinatore/referente di classe si incarica di informare i nuovi colleghi circa il PDP e il percorso svolto.

6. STRATEGIE DIDATTICHE

La strategia didattica personalizzata deve prevedere una scelta degli strumenti compensativi e dispensativi concordata con gli specialisti. Essa, infatti, deve basarsi in primo luogo sulle indicazioni contenute nella segnalazione specialistica (che deve individuare il disturbo specifico o i diversi disturbi specifici e le eventuali altre difficoltà correlate al disturbo) e nel profilo funzionale allegato alla segnalazione.

Deve poi esservi l'assunzione di responsabilità della scuola, che nel piano didattico personalizzato individua per ciascun anno scolastico e per ciascuna disciplina, quali compensazioni e quali dispense siano opportune.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

☒☒ DPR 275/99 “Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche”

☒☒ Nota MIUR 4099/A4 del 5.10.04 “Iniziative relative alla dislessia”

☒☒ Nota MIUR 26/A4 del 5.01.05 “Iniziative relative alla dislessia”

☒☒ Nota MPI 4674 del 10 maggio 2007 “Disturbi di apprendimento – Indicazioni operative”

☒☒ Indicazioni per il curricolo per la scuola dell’infanzia e per il primo ciclo dell’istruzione D.M. 31/07/2007

☒☒ DDL 19-05-09

☒☒ D.P.R. 22/6/2009 N° 122

☒☒ Legge 8 ottobre 2010 n. 170 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”

☒☒ D.M. n. 5669 del 12 luglio 2011

☒☒ Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con Disturbi Specifici di Apprendimento (allegate al D.M. 5669/2011)