



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "NANDO MARTELLINI"
Infanzia - Primaria - Secondaria di I grado

C. M. RMIC86500P - C. F. 97197050582 - Via G. Vanni, 5 - 00166 Roma - Tel. 06/66180851 - Fax 06/66188224 - Distretto 24°
e mail: RMIC86500P@istruzione.it p. e. c. : RMIC86500P@pec.istruzione.it www.icmartellini.edu.it

PROTOCOLLO PER L'ACCESSO IN CLASSE DI ESPERTI ESTERNI IN ORARIO CURRICOLARE

PREMESSA

L'Istituto consente gli accessi in classe di specialisti/terapisti (pubblici e privati) per le osservazioni e il supporto agli alunni presenti nella scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dell'istituto, al fine di garantire un migliore perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti e 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 solida collaborazione fra le parti interessate, basata su buone pratiche e prassi ben definite, da tenere sempre presenti nei rapporti tra gli operatori sanitari, sociali, educatori, famiglie e Scuola.

Il presente protocollo ha validità nel tempo, in connessione con il Piano Annuale per l'Inclusione.

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

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

Art. 1 accesso di specialisti e terapeuti indicati dalle famiglie

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

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

Art. 2 interventi di osservazione o di supporto all'alunno

Azioni da mettere in atto:

- a) richiesta da parte dei genitori per l'accesso dello specialista/terapista, da inviare al Dirigente Scolastico;

b) consegna alla Scuola del “Progetto di osservazione” elaborato dallo specialista (utilizzare carta intestata della struttura o del professionista). Il Progetto dovrà contenere le seguenti informazioni:

- motivazione dettagliata dell’osservazione;
- finalità; obiettivi, modalità dell’osservazione;
- durata del percorso (inizio e fine);
- giorni ed orari di accesso richiesti;
- garanzia di flessibilità organizzativa.

Il progetto dovrà inoltre essere sottoscritto dai genitori dell’alunno interessato.

Alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello specialista/terapista che effettuerà l’osservazione e Curriculum Vitae.

Il Dirigente Scolastico dovrà acquisire il consenso scritto all’accesso in classe degli specialisti, degli insegnanti coinvolti al momento dell’osservazione e dei genitori di tutti gli alunni della classe.

Qualora fosse necessario, per mancato consenso di uno o più genitori, il bambino potrà essere inserito in un gruppo ristretto rispetto al gruppo classe.

Il Dirigente Scolastico, una volta assolti gli obblighi di cui all’art. 25-bis del D.lgs n. 39/2014, espresso il parere favorevole e acquisita tutta la documentazione, procederà all’autorizzazione definitiva in forma scritta, che sarà comunicata alle parti interessate, tramite gli Uffici di Segreteria, nei tempi previsti e con il dovuto preavviso.

Prima dell’accesso, lo specialista dovrà recarsi presso la Segreteria del personale per la firma da apporre nell’autodichiarazione contenente il certificato del Casellario penale e per la dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy a garanzia di tutte le informazioni che verranno acquisite.

Successivamente all’intervento di osservazione, lo specialista dovrà consegnare e condividere con i docenti coinvolti e la famiglia un report di valutazione. Lo stesso sarà poi inserito nel fascicolo personale dell’alunno osservato.

Art. 3 Incontri tecnici con personale della scuola

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

Art. 4 Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie.

1. Richiesta all’Istituto, da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale dell’alunno che necessita di assistenza, di accogliere il professionista esterno durante l’attività curricolare e/o durante l’attività previste per il GLO;
2. Dichiarazione dei docenti per l’assenso alla presenza in aula e impegno a comunicare agli esercenti la responsabilità genitoriale degli alunni della sua classe la presenza di un professionista esterno durante le attività curriculari;
3. Raccolta Informativa/Consenso da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale degli altri alunni;
4. Sottoscrizione dell’informativa ai sensi dell’art.13 del GDPR per il trattamento dei dati eseguiti dalla scuola da parte dello specialista/professionista.
5. Il Dirigente scolastico

Il Dirigente scolastico
Dr Marco Di Maro

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO/INTERVENTO A SCUOLA DI
ESPERTO ESTERNO IN ORARIO SCOLASTICO.**

(Modulo docenti Secondaria)

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Nando Martellini Roma**

Il /La sottoscritto/a _____ in qualità di docente di scuola secondaria
e di coordinatore della classe _____ sezione _____

Vista la richiesta di collaborazione formulata dalla famiglia, in merito alla presenza di un esperto esterno (terapista/specialista sanitario), per l'alunno/a _____

CHIEDE

Che il/la Sig./Sig.ra _____,

nato/a a _____ il _____

venga autorizzato/a, in qualità di esperto esterno, ad accedere ai locali del
plesso _____

per svolgere interventi inerenti al progetto di osservazione/supporto relativo alla classe _____,
come di seguito indicato:

Data/giorno	Dalle ore/alle ore	Classe	Progetto o attività da svolgere

Il docente coordinatore dichiara di aver informato preventivamente i genitori degli alunni della classe sopraindicata del suddetto intervento e di averne ricevuto il consenso.

Si allega consenso scritto dei genitori.

Firma del docente coordinatore

Roma lì ___ / ___ / ___ visto: si autorizza
 non si autorizza

Il Dirigente scolastico
Dr Marco Di Maro

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO/INTERVENTO A SCUOLA DI
ESPERTO ESTERNO IN ORARIO SCOLASTICO.**
(Modulo docenti Infanzia/Primaria)

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Nando Martellini Roma**

I/Le sottoscritti/e in qualità di
docenti della classe.....sezione....

Vista la richiesta di collaborazione formulata dalla famiglia, in merito alla presenza di un esperto esterno (terapista/specialista sanitario), per l'alunno/a _____

CHIEDONO

Che il/la Sig./Sig.ra _____, nato/a a _____
il _____ venga autorizzato/a, in qualità di esperto esterno, ad accedere ai locali del
plesso _____ per svolgere interventi inerenti al progetto di osservazione/supporto
relativo alla classe _____, come di seguito indicato:

Data	Dalle ore/alle ore	Classe	Progetto o attività da svolgere

Il Team Docenti dichiara di aver informato preventivamente i genitori degli alunni della classe sopraindicata e del suddetto intervento e di averne ricevuto il consenso.

Si allega consenso scritto dei genitori.

Firma Team Docenti

Roma _____ visto: si autorizza

non si autorizza

Il Dirigente scolastico
Dr. Marco Di Maro

MODULO CONSENSO GENITORI PER ESPERTO ESTERNO NELLA CLASSE
(da compilare e consegnare all'insegnante di classe)

La sottoscritta _____

genitore dell'alunno/a _____

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____

DICHIARA/DICHIARANO

di essere stato/a informato/a in merito alla presenza di un esperto esterno (*terapista/specialista sanitario*).

Si dichiara d'accordo con tale presenza, in quanto arricchisce l'attività didattica del gruppo-classe.

Inoltre, dichiara di essere stato informato che l'esperto esterno si adegnerà al rispetto della Tutela della riservatezza della privacy, ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy), non diffondendo alcuna informazione relativa alle attività degli alunni presenti nella classe.

Esprime, pertanto, il proprio consenso con la sottoscrizione della presente dichiarazione.

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

Data _____

Firma genitori

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

(Esperto esterno)

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La

sottoscritto/a _____

_____ nato/a a _____

il _____

residente _____ in Via _____

Codice Fiscale _____ In qualità di _____

dell'associazione _____ con sede legale _____

in Via _____ Partita IVA / codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa, ovvero irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.
- che non è mai stata pronunciata, nei confronti del sottoscritto, sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla affidabilità morale e professionale.

Allegare fotocopia di documento di identità

Data _____

Firma

DICHIARAZIONE IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA ESPERTO ESTERNO

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Nando Martellini Roma**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ CF: _____

qualità di _____ dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sezione _____

SI IMPEGNA

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

1. considerare le informazioni confidenziali e riservate come strettamente private e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali;
2. utilizzare le informazioni confidenziali e riservate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi;
3. non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante;
4. non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta;
5. a garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del D.lgs. 196/2003, affinché tutte le informazioni acquisite, non potranno in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione essere utilizzate a proprio o altrui profitto e/o essere divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi.

Data _____

Firma

RICHIESTA GENITORI ESPERTO ESTERNO

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Nando Martellini Roma**

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

CHIEDONO

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

Data _____

Firma genitori

Si allega Progetto del dott./dott.ssa _____

PROGETTO DI OSSERVAZIONE IN CLASSE

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Nando Martellini Roma**

Progetto di osservazione/intervento in classe _____

Alunno/a _____

- **Motivazione dettagliata dell'osservazione:**

- **Finalità:**

- **Obiettivi:**

- **Modalità di osservazione:**

- **Durata del percorso (inizio e fine):**

- **Giorni ed orari di accesso richiesti:**

- **Garanzia di flessibilità organizzativa:**

Data _____

Firma terapeuta/specialista

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

Firma _____

Firma _____