



Istituto Comprensivo Foligno 1

Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado

Sede Legale: 06034 FOLIGNO (Pg) – Via Santa Caterina n. 4
C.F.91046190541 – C.M. PGIC86100A - Tel. e Fax: 0742-350374
Email: pgic86100a@istruzione.it P.E.C.: pgic86100a@pec.istruzione.it
Sito web: www.foligno1.edu.it



PROTOCOLLO ACCESSO TERAPISTI IN ORARIO CURRICOLARE

Delibera n 6 del Collegio dei docenti del 14/10/2021

Delibera n 7 del Consiglio di Istituto del 20/10/2021

PREMESSA

L'IC FOLIGNO 1 consente l'accesso dei terapisti (pubblici e privati) per osservazioni e supporto agli alunni presenti nella scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado dell'Istituto, al fine di consentire un miglior perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti, rafforzare il processo di inclusione nel gruppo classe, dare continuità alla presa in carico attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia. E' necessario quindi costruire una stretta rete di collaborazione e di raccordi tra operatori sanitari, sociali, educativi e famiglie per dare una concreta attuazione all'inclusione scolastica e sociale.

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

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

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

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

Accesso terapisti per interventi di osservazione o di supporto all'alunno **azioni da mettere in atto:**

- I genitori, che richiedono l'accesso del terapeuta, presentano istanza al Dirigente scolastico (entro almeno 15 giorni dell'inizio dell'intervento di osservazione), e acconsentono che nella circolare informativa per i genitori sia scritto "per attività di osservazione legate ad un componente della classe"; tale 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 Foligno 1" (Modello A). L'istanza va presentata agli Uffici della Segreteria didattica assieme al Progetto di osservazione del terapeuta (su carta intestata dell'Associazione in caso di

appartenenza ad una di esse) che dovrà contenere le seguenti informazioni:

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

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

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

- Il Dirigente scolastico, dopo avere valutato, assieme al coordinatore di classe, all'insegnante di sostegno e alla Funzione strumentale inclusione, l'istanza presentata dai genitori ed il Progetto di osservazione del terapeuta, risponde con atto di concessione oppure di diniego.

- La progettualità dell'intervento di osservazione viene definita e condivisa con tutti i docenti del Consiglio di classe: durata del percorso, finalità, obiettivi e modalità.

- Il Ds acquisisce sottoscrizione di informativa sull'accesso di personale esterno (Modello B) da parte dei genitori di tutti gli altri alunni della classe. Qualora fosse necessario, per mancato consenso di uno o più genitori, la scuola valuterà se il bambino potrà essere inserito in un gruppo ristretto rispetto al gruppo classe/sezione.

L'ingresso del personale esterno nella scuola (terapeuti) presuppone il possesso e l'esibizione del GREEN PASS, in ottemperanza della normativa vigente.

Modello A – Richiesta Ingresso Terapista

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

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

CHIEDIAMO

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

AUTORIZZIAMO

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

Data

Firma dei genitori* o dei tutori

*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.

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 al GDPR/2016, alla L. 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.

Allegare alla presente dichiarazione il progetto per l'ingresso dei terapisti a scuola indicando:

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

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

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

Si fa presente che il/i giorno/i dell'ingresso a scuola il terapeuta dovrà esibire il green pass in ottemperanza alla normativa vigente.

- Si concede
- Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Paola Siravo

Modello B – Informativa Privacy Genitori
INGRESSO TERAPISTI PRIVATI

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

PADRE:

Io sottoscritto

Padre del minore

MADRE:

Io sottoscritta

Madre del minore

DICHIARIAMO

di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di "osservazione su un componente della classe" da parte del dott. _____ e autorizziamo l'evento.

Data _____

Firma dei genitori
