



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BARAGGIA ARBORIO e GATTINARA

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

e-mail: vcic815008@istruzione.it - pec vcic815008@pec.istruzione.it

-Sito: www.comprensivogattinara.edu.it

**PROTOCOLLO OPERATIVO PER L'ACCESSO DI TERAPISTI IN CLASSE IN ORARIO CURRICOLARE
(allegato al Piano per l'Inclusione)**

(delibera del Consiglio d'Istituto n. 8 del 17/12/2024)

PREMESSA

L'Istituto Comprensivo di Baraggia Arborio e Gattinara consente l'accesso di terapisti/specialisti sanitari su richiesta delle famiglie interessate al fine di garantire un migliore perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti e dare continuità alla presa in carico di alunni della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia.

La scuola, dunque, dispone il presente Protocollo Operativo secondo quanto indicato nel PTOF e nel Piano Annuale per l'Inclusione.

Il presente protocollo ha validità nel tempo, in connessione con il Piano Annuale per l'Inclusione (medesima durata di validità del PI).

Si precisa che 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 specialisti/terapisti.

Modalità di accesso in classe di specialisti e terapisti Indicati dalle famiglie

L'Istituto acconsente all'accesso di un terapeuta/specialista in classe previa progettazione dell'esperto, presentata dalla famiglia dell'alunno, concordata con i docenti e opportunamente comunicata con **esclusiva natura informativa** ai genitori degli alunni della classe coinvolta, che non può in alcun caso trasformarsi in una richiesta di consenso né condizionare, direttamente o indirettamente, l'accesso del professionista. (<https://www.garantedisabilita.it/il-garante-approva-le-indicazioni-operative-general-per-l-accesso-in-classe-di-professionisti-sanitari/>)

Il professionista è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati, rispettando la privacy degli alunni e dei docenti/operatori presenti in classe.

Le attività di osservazione finalizzate a migliorare il piano terapeutico saranno condivise tra docenti, famiglia e terapeuta. Le attività di osservazione sono descritte nel progetto che conterrà i seguenti elementi:

- o Durata del percorso (inizio e fine con date e orari)
- o Garanzia di flessibilità organizzativa
- o Motivo dell'intervento di osservazione
- o Modalità dell'intervento di osservazione

Le attività riferite all'osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, **al fine di non interferire nella attività della classe di appartenenza dell'alunno.** L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure nasce dalla necessità di ottemperare a quanto segue:

- Diritto alla continuità terapeutica
- Diritto all'inclusione degli alunni
- Normativa sulla privacy
- Rispetto del segreto in Atti d'Ufficio
- Norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola

Procedura per l'attivazione dell'osservazione in classe

- Richiesta scritta dei genitori e progetto del terapeuta - **punto 1**
- Informativa ai docenti della classe - **punto 2**
- Informativa alle famiglie degli alunni della classe - **punto 2**
- Autorizzazione del Dirigente - **punto 2**
- Dichiarazione del Terapista Privacy - **punto 3**
- Incontro tecnico docenti, famiglia e terapeuta - **punto 4**
- Iscrizione all'albo – **punto 5**

1. I genitori

I genitori (**entro almeno 15 giorni dell'inizio dell'intervento di osservazione**) che richiedono l'accesso del terapeuta, presentano, presso la segreteria didattica, istanza al Dirigente scolastico, secondo il seguente protocollo:

1.1 Richiesta dei genitori per l'accesso del terapeuta (*modello A*)

1.2 Il Progetto di osservazione del terapeuta (*modello B*) sottoscritto dal professionista e dalla famiglia (su carta intestata della struttura o del professionista) che dovrà contenere le informazioni da condividere e definire in riunione:

- o Durata del percorso (inizio e fine)
- o Giorno ed orario di accesso richiesti
- o Garanzia di flessibilità organizzativa
- o Motivo dell'intervento
- o Modalità dell'intervento

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

2. Il Dirigente Scolastico

2.1 Il Dirigente scolastico redigerà informativa:

- **per gli insegnanti** coinvolti al momento dell'osservazione (*modello C*)
- **per i genitori di tutti gli alunni della classe** (*modello D*)

2.2 Il Dirigente scolastico esprimerà l'autorizzazione all'accesso in forma scritta. L'autorizzazione sarà comunicata ai docenti e da questi alla famiglia (**modello A**)

3. Il Terapista

Prima dell'accesso in classe, il terapista è tenuto a recarsi presso la Segreteria didattica per compilare:

- o Dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy con 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 (**modello E**)

4. Incontri tecnici con personale della scuola

La Scuola comunicherà la data e l'orario dell'incontro alla famiglia e al terapista per le riunioni tecniche necessarie. La famiglia, altresì, può richiedere un incontro tecnico utilizzando il **modello F**.

Il personale della scuola verbalizzerà in forma scritta la seduta.

5. Compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie

Qualora le famiglie abbiano necessità di chiedere la compilazione di documenti e di relazioni da parte dei docenti per Enti esterni, la procedura da seguire è la seguente:

- o richiesta da consegnare in segreteria, con motivazione dettagliata ed indicazione dell'Ente/Specialista esterno che ne richiede la compilazione;
- o valutazione da parte del Ds sulla conformità rispetto alle competenze nella compilazione di quanto richiesto;
- o consegna ai genitori della documentazione tramite segreteria e, ove specificato, tramite e-mail del genitore richiedente.

Gli allegati sono parte integrante del presente Protocollo.



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BARAGGIA ARBORIO e GATTINARA

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

e-mail: vcic815008@istruzione.it - pec vcic815008@pec.istruzione.it

Sito: www.comprendivogattinara.edu.it

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 classe _____ del plesso
_____ a.s. ____/____

CHIEDIAMO

che il dottor _____, in qualità di _____ facente parte
dell'associazione _____

l'osservazione della/del nostra/o figlia/o in giorni e in orari stabiliti, consapevoli che la presenza del
terapeuta esterno è legato ad **un'attività di sola osservazione di un componente della classe.**

Data _____

Firma dei genitori *

Allegato: Progetto del dott./dott.ssa _____
(Progetto redatto secondo il modello B)

**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/riciesta 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.*

Il Dirigente Scolastico

- ☐ autorizza
☐ non autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Modello B - PROGETTO DI OSSERVAZIONE IN CLASSE

(sottoscritto dal professionista e dalla famiglia su carta intestata della struttura o del professionista e dovrà contenere le seguenti informazioni)

Al dirigente scolastico
dell'IC di Baraggia Arborio e
Gattinara

Progetto di osservazione/(altro) in classe. Alunno _____

- Durata del percorso (inizio e fine)
- Giorno ed orario di accesso richiesti
- Garanzia di flessibilità organizzativa
- Motivo dell'osservazione
- Modalità dell'osservazione

Gattinara, li ____/____/____

Firma _____

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

Firma* _____

Firma* _____

**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 245/2000, 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.*



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BARAGGIA ARBORIO e GATTINARA

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

e-mail: vcic815008@istruzione.it - pec vcic815008@pec.istruzione.it

Sito: www.comprensivogattinara.edu.it

Modello C

Ai docenti degli alunni della classe _____
Al Registro elettronico

Oggetto: Presenza di terapeuta esterno per attività di osservazione di un componente della classe.

Gentili docenti, i genitori di un alunno della classe _____ ha fatto richiesta al Dirigente Scolastico di poter consentire l'accesso di un:

- Educatore
- Psicologo
- Psicoterapeuta
- Logopedista
- Pedagogista

per poter effettuare un'attività di osservazione del proprio figlio in ambito scolastico.

Si precisa che si tratta di un'attività che avrà durata limitata e si protrarrà per brevi periodi di tempo. La finalità è quella di poter acquisire, da parte della figura che effettuerà l'osservazione, delle informazioni importanti relative a quell'alunno, che verranno poi condivise unicamente alla famiglia interessata.

Resta inteso che il professionista non diffonderà all'esterno l'oggetto delle sue osservazioni, nel rispetto sia del proprio codice deontologico, sia della normativa in materia di privacy. Le attività di osservazione sono ad esclusivo beneficio di un alunno facente parte del gruppo classe dietro richiesta della famiglia.

Luogo e data : _____

Padre _____ Firma _____

Madre _____ Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

**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 245/2000, 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.*



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BARAGGIA ARBORIO e GATTINARA

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

e-mail: vcic815008@istruzione.it - pec vcic815008@pec.istruzione.it

Sito: www.comprensivogattinara.edu.it

Modello D

Ai Genitori degli alunni della classe _____
Al Registro elettronico

Oggetto: Presenza di terapeuta esterno per attività di osservazione di un componente della classe.

Gentile famiglia, i genitori di un alunno della classe frequentata da suo figlio ha fatto richiesta al Dirigente Scolastico di poter consentire l'accesso all'interno della classe di un:

- Educatore
- Psicologo
- Psicoterapeuta
- Logopedista
- Pedagogista

per poter effettuare un'attività di osservazione del proprio figlio in ambito scolastico.

Si precisa che si tratta di un'attività che avrà durata limitata e si protrarrà per brevi periodi di tempo. La finalità è quella di poter acquisire, da parte della figura che effettuerà l'osservazione, delle informazioni importanti relative a quell'alunno, che verranno poi condivise unicamente alla famiglia interessata.

Resta inteso che il professionista non diffonderà all'esterno l'oggetto delle sue osservazioni, nel rispetto sia del proprio codice deontologico, sia della normativa in materia di privacy. Le attività di osservazione sono ad esclusivo beneficio di un alunno facente parte del gruppo classe dietro richiesta della famiglia.

Luogo e data : _____

Padre _____ Firma _____

Madre _____ Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.L. 39/93

**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 245/2000, 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.*



ISTITUTO COMPRENSIVO DI BARAGGIA ARBORIO e GATTINARA

Via San Rocco, 1 - GATTINARA (VC)

Telefono 0163 833166

e-mail: vcic815008@istruzione.it - pec vcic815008@pec.istruzione.it

Sito: www.comprensivogattinara.edu.it

Modello E

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA

(da compilare a cura del terapeuta)

_ I _ sottoscritt _____ si impegna a:

- considerare le informazioni confidenziali e riservate come strettamente private e ad adottare tutte le ragionevoli misure finalizzate a mantenerle tali;
- 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;
- non usare tali informazioni in modo da poter arrecare qualsivoglia tipo di danno ai soggetti coinvolti né all'Istituzione scolastica ospitante;
- non utilizzare in alcun modo i dati e le informazioni in discorso per scopi diversi dall'attività svolta;
- a garantire la massima riservatezza, anche in osservanza alla vigente normativa sulla privacy, ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy) e del D. Lgs n. 101 del 10.08.2018, affinché tutte le informazioni acquisite, non siano in alcun modo, in alcun caso e per alcuna ragione utilizzate a proprio o altrui profitto e/o divulgate e/o riprodotte o comunque rese note a soggetti terzi.

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

Data _____

Firma _____

**Modello F – Richiesta incontro
tecnico**

Oggetto: “Richiesta incontro tecnico terapeuta con personale della scuola”

Noi sottoscritti

_____ genitori di

_____ frequentante la classe

_____ del plesso a.s. _____ /

CHIEDIAMO

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.*