



D.D.Statale 4°Circolo "Maria Cristina di Savoia"
Napoli

Se si perdono i ragazzi più difficili, la scuola non è più scuola. E' un ospedale che cura i sani e respinge i malati.

(Don Lorenzo Milani)

PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA ED INCLUSIONE ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Il protocollo di accoglienza è un documento deliberato dal Collegio Docenti e annesso al POF di Istituto. Contiene principi, criteri e indicazioni riguardanti le procedure e le pratiche per un inserimento ottimale degli alunni con Bisogni Educativi Speciali o Disturbi Specifici di Apprendimento. Definisce i compiti delle figure coinvolte all'interno e all'esterno dell'istituzione scolastica. Traccia le diverse fasi dell'accoglienza, indica le attività di facilitazione e i provvedimenti dispensativi/compensativi da adottare

INDICE

Premessa	pag. 1
Protocollo di accoglienza e inclusione degli alunni BES/DSA	pag. 1
Definizioni essenziali: cosa sono i BES e i DSA	pag. 2
Finalità	pag. 3
Metodologia	pag. 3
Scuola dell'Infanzia	pag. 4
Fasi di attuazione del Protocollo	pag. 4
Iscrizione ed acquisizione della diagnosi famiglia-ASL	pag. 4.
Azioni	pag. 5
Compiti	pag. 5
Stesura e sottoscrizione del Pdp	pag. 5
Valutazione intermedia e finale	pag. 6
INVALSI	pag. 6
Procedura da seguire in caso di criticità/sospetto BES	pag. 6

Premessa

Accogliere gli alunni con BES o DSA significa fare in modo che essi siano parte integrante del contesto scolastico assieme agli altri alunni; significa assicurare a tutti il diritto allo studio e al successo scolastico. Il Protocollo di accoglienza permette di definire in modo chiaro e sistematico tutte le azioni intraprese dalla scuola, nonché le funzioni e i ruoli delle figure coinvolte all'interno e all'esterno dell'Istituzione scolastica, dal Dirigente Scolastico alla famiglia, dagli uffici di segreteria ad ogni singolo docente, ai Referenti di Circolo per la disabilità ed i DSA e gli altri Disturbi Evolutivi Specifici.

Protocollo accoglienza e inclusione alunni BES-DSA

Il Protocollo traccia le diverse fasi dell'accoglienza oltre a indicare le attività di facilitazione e quali provvedimenti dispensativi e compensativi adottare nei confronti degli alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento(DSA).

Il Protocollo, inoltre, è un documento annesso al Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF) dell'Istituzione scolastica, che contiene principi, criteri ed indicazioni riguardanti le procedure e le pratiche per un inserimento ottimale degli alunni con Bisogni Educativi Speciali.

DEFINIZIONI ESSENZIALI: COSA SONO I BES e i DSA?

L'espressione "Bisogni Educativi Speciali" (BES) è entrata in uso dopo l'emanazione della Direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 "Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica". Possiamo distinguere i "BES" sulla base di tre macro aree, quali:

		B.E.S.
Area della disabilità	Disturbi evolutivi specifici	Svantaggio
Certificazione sanitaria	Diagnosi clinica (L,170/2010)	Individuazione scuola(DM 27/12/2012)
Ex legge 104/1992	<ul style="list-style-type: none"> -DSA -ADHD -DSL -Disturbi motori e/o disprassie -Disturbi non verbali -Autismo HF -Funzionamento intellettuale limite 	<ul style="list-style-type: none"> -Socio-economico . Linguistico - Culturale
		Tali tipologie di B.E.S. dovranno essere individuate sulla base di elementi oggettivi (come ad es. una segnalazione degli operatori dei servizi sociali),oppure di ben fondate considerazioni didattiche(CM8/2013)
Necessità della presenza di una figura specializzata per il sostegno didattico	Non necessita della presenza di una figura specializzata per il sostegno didattico -La Direttiva 27/12/2012e CM8 del Marzo2013 estende a tutti i B.E.S. quanto disposto dalla Legge 170/2010 per gli alunni con D.S.A.	

	<p>-Adattamenti metodologici e didattici, strumenti compensativi e misure dispensative, modalità di valutazione personalizzate.</p> <p>Relazione del Piano Didattico Personalizzato</p>
--	---

I BES non vanno erroneamente intesi come una ulteriore categoria ma come una macrocategoria di livello superiore che comprende al suo interno gli alunni con certificazione di disabilità, gli alunni con DSA e disturbi evolutivi specifici, gli alunni con svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale, gli alunni con problemi comportamentali o con ADHD

FINALITÀ

Al fine di un'integrazione scolastica e sociale ottimale degli alunni con Bisogni Educativi Speciali, il nostro Circolo Didattico attraverso il Protocollo di Accoglienza intende raggiungere le seguenti finalità:

- Definire pratiche condivise tra tutto il personale dell'istituto;
- Favorire l'accoglienza e l'integrazione degli alunni con Bisogni Educativi Speciali;
- Favorire la diagnosi precoce e i percorsi didattici riabilitativi;
- Incrementare la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari;
 - Adottare forme di verifiche e valutazione adeguate alle necessità formative degli studenti.
 - Accompagnare adeguatamente gli studenti con Bisogni Educativi Speciali nel percorso scolastico

METODOLOGIA

Per raggiungere le finalità individuate saranno curati i rapporti con specialisti e istituzioni locali, si cercherà di agganciare il più possibile il lavoro dell'alunno a quello del gruppo classe privilegiando le attività in piccolo gruppo e/o laboratoriali, accanto all'intervento personalizzato. Per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali va redatto annualmente un documento di programmazione che espliciti il percorso di personalizzazione individuato per ciascuno di essi: Il PEI per gli alunni con disabilità, il PDP per gli alunni con DSA (legge 170), il PDP per gli altri alunni con BES. In merito agli alunni definiti altri BES si precisa quanto segue: - Vengono Individuati dal team docenti che, in mancanza di una diagnosi clinica, decide di elaborare un PDP avendo cura di motivare le decisioni assunte su base pedagogico-didattica. – Il team notifica la decisione assunta al genitore su autorizzazione del D.S. - Il PDP, in riferimento alle singole difficoltà, conterrà le misure dispensative e compensative da adottare definite dai docenti. - Il PDP viene elaborato da tutti i docenti di classe ciascuno per le discipline di riferimento. - IL PDP avrà carattere temporaneo. - Se le difficoltà persistono si procederà con approfondimenti diagnostici su condivisione della famiglia. Il PDP viene firmato dal D.S., da tutti i docenti che hanno preso parte all'elaborazione e dai familiari.

Scuola dell'infanzia

- La scuola dell'Infanzia, in caso di alunno con disabilità, procederà attuando il punto relativo a "Strumenti didattici" dello schema sinottico di cui sopra.
- Compito della Scuola dell'Infanzia è attuare forme di Prevenzione Primaria attraverso l'attuazione di procedure di osservazione sistematica (solo nelle sezioni dei 5 anni) al fine di un'individuazione precoce di alunni con BES.

FASI DI ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO

1. Iscrizione ed acquisizione della diagnosi famiglia-ASL

I soggetti coinvolti sono: Dirigente Scolastico, coordinatore di classe, famiglia alunno, segreteria didattica. L'acquisizione della diagnosi (cfr. art. 3, Legge 170/10 e nota ministeriale 26/ A74 del 5/1/2005: "Valide le certificazioni rilasciate dai preposti Servizi e strutture specialistiche distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali") da parte dell'istituzione scolastica è fondamentale per la programmazione del Piano didattico personalizzato. E' necessario che la certificazione sia presentata dalla famiglia al momento dell'iscrizione, in modo tale da poter effettuare la programmazione all'interno della équipe pedagogica.

Azioni:

Iscrizione e acquisizione della diagnosi. Come da nota ministeriale 26/A74 del 5/1/2005, la diagnosi può essere stilata dal servizio sanitario pubblico o da specialisti privati abilitati. Soggetti coinvolti: Dirigente Scolastico, coordinatore di classe, famiglia, segreteria didattica

Compiti:

La diagnosi è presentata dalla famiglia al momento dell'iscrizione o subito dopo aver concluso il percorso diagnostico; la segreteria acquisisce, protocolla e inserisce nel fascicolo personale dell'alunno la diagnosi; gli insegnanti di modulo prendono visione della diagnosi dell'alunno direttamente dal fascicolo personale depositato in segreteria.

2. Stesura e sottoscrizione del PDP (piano didattico personalizzato)

I soggetti coinvolti per la programmazione e la stesura del P.D.P sono: l' équipe pedagogica , famiglia-alunno, Dirigente Scolastico. Sulla base delle indicazioni fornite dagli specialisti e allegate alla diagnosi, gli insegnanti stilano una programmazione

individualizzata che prevede strumenti alternativi calibrati e misure dispensative per raggiungere gli obiettivi didattici. Quest'ultimo, redatto e sottoscritto dall'èquipe pedagogica, viene presentato dal coordinatore alla famiglia , per la condivisione e l'accettazione.

3.Valutazione intermedia e finale.

Verifiche e valutazioni: conoscendo le caratteristiche dei DSA, l'alta affaticabilità di questi alunni e i risultati ottenuti spesso inferiori alla maturità cognitiva dei soggetti, è opportuno che le verifiche tengano conto delle specificità modalità degli alunni. La valutazione deve essere personalizzata tenendo conto delle caratteristiche personali del disturbo (regolamento valutazione dpr del 22 giugno 2009) e del punto di partenza e dei risultati conseguiti premiando i progressi e gli sforzi. Nel documento di valutazione finale rilasciato al termine dell'anno scolastico, valido a tutti gli effetti, non verrà fatta menzione delle modalità di svolgimento.

INVALSI

Gli insegnanti terranno conto che l'INVALSI può predisporre una versione informatizzata della prova nazionale per i candidati con DSA per i quali ciascuna istituzione scolastica valutatane attentamente la necessità abbia fatto richiesta in tempo utile prima del giorno alla prova.

4. Procedura da seguire in caso di criticità/sospetto BES

Una premessa fondamentale su questo argomento molto delicato è che all'insegnante non compete la formulazione di diagnosi ma l'osservazione attenta e accurata dell'alunno in presenza di eventuali sintomi. La precocità della

diagnosi è però un fattore protettivo per lo studente, sia perché permette l'attivazione di percorsi di recupero didattico mirato, sia perché previene la presenza di disturbi secondari di tipo emozionale, legati ad una scarsa autostima e a un inadeguato senso di autoefficacia. Come prevede la legge, all'art. 3, comma 2: "Per gli studenti che, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, presentano persistenti difficoltà, la scuola trasmette apposita comunicazione alla famiglia". Nel caso in cui ci sia il sospetto di difficoltà specifica di apprendimento (DSA) non adeguatamente compensata, ovvero nonostante attività di recupero mirato e potenziamento didattico, nutrito da parte di un docente o più docenti, costoro vaglieranno le informazioni acquisite e, in caso di conclamata necessità, convocheranno la famiglia stessa per un possibile confronto e richiesta di approfondimento, invitandola poi a recarsi presso gli enti preposti per una possibile diagnosi di D.S.A. (art. 3, comma 1, Legge 170/10). Le famiglie potranno rivolgersi ad enti pubblici o ad enti privati (gli enti privati devono essere inseriti in appositi elenchi disponibili presso l'ASL. Tali elenchi sono aggiornati annualmente). Se la famiglia decide autonomamente per una valutazione, la scuola rende disponibili agli operatori le prove didattiche e le osservazioni rilevate in classe rispetto ai processi di apprendimento. I test effettuati o le schede di 4 osservazioni dovranno essere consegnati alla famiglia entro 1 mese dalla richiesta. Gli insegnanti dovranno compilare un verbale, firmato dai genitori, attestante la consegna dei materiali per la segnalazione. Tale verbale sarà depositato in Segreteria, insieme alla copia di quanto consegnato ai genitori e inserito nel fascicolo personale dell'alunno. Gli insegnanti produrranno una breve relazione di accompagnamento, in cui saranno indicate per aree (lettura, scrittura, calcolo, processi di apprendimento, comportamento e modalità relazionali) le proprie osservazioni sulle abilità strumentali evidenziate tramite le schede didattiche/prove rese disponibili. Nel caso di alunni con sospetta sindrome di disattenzione e iperattività (ADHD) gli

insegnanti, dopo aver selezionato i comportamenti problematici più significativi e aver osservato in classe (frequenza, causa scatenante), qualora tali comportamenti non si modificano a fronte dell'intervento dei docenti, stileranno una relazione e informeranno i genitori circa l'osservazione effettuata, consegnando loro quanto prodotto. I genitori verranno indirizzati al Servizio di Neuropsichiatria Infantile. Nel caso di alunni stranieri, la segnalazione avviene dopo almeno tre anni di scolarizzazione e deve tenere conto della discrepanza tra competenze di linguaggio orale e scritto.

Se si perdono i ragazzi più difficili, la scuola non è più scuola. E' un ospedale che cura i sani e respinge i malati.

(Don Lorenzo Milani)