

Ministero dell'istruzione e del merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI ZOGNOVia Marconi, 5 - 24019 Zogno (BG) - ☎ 0345 91142
<http://www.iczogno.edu.it> - C.F. 94015570164 - Codice Univoco: UFLLOG
e-mail: bgic89200x@istruzione.it - pec: bgic89200x@pec.istruzione.it**PROTOCOLLO ACCESSO TERAPISTI IN ORARIO CURRICOLARE****(allegato al Piano per l'Inclusione)****PREMESSA**

L'Istituto Comprensivo di Zogno consente l'accesso nelle proprie scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado di terapisti, pubblici e privati, per eventuali osservazioni e attività di supporto agli alunni ivi presenti. Ciò al fine, primariamente, di consentire un miglior perseguimento del percorso formativo, didattico ed educativo di questi ultimi, nonché di dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico, attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento dell'allievo e della sua famiglia. È di imprescindibile importanza, infatti, al fine di dare concreta attuazione all'inclusione scolastica e sociale, costruire un sistema proficuo di collaborazione e di raccordo tra operatori sanitari, sociali, educativi e famiglie.

Le attività di osservazione dovranno avvenire secondo modalità improntate alla massima discrezione, allo scopo di evitare interferenze nelle attività in corso di svolgimento nella classe di appartenenza dell'alunno. Lo specialista si occuperà solo di quell'alunno/a e sugli altri non farà nessun intervento/osservazione. Non raccoglierà né registrerà altri nomi e, ovviamente, non ci sarà nessun riferimento a loro in eventuali sue relazioni.

I risultati delle attività di osservazione dovranno essere poi condivisi con tutti i docenti del team/Consiglio di Classe.

L'ingresso dello specialista a scuola va autorizzato formalmente dal Dirigente. I genitori presentano una richiesta scritta indicando il nome dello specialista e la sua qualifica.

L'esigenza di formalizzare le procedure di seguito riportate nasce dalla necessità di contemperare il diritto all'inclusione degli alunni con difficoltà e/o disabilità con la normativa sulla privacy e sul rispetto del segreto in Atti d'Ufficio, nonché con le norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola in ottemperanza alla recente Raccomandazione n. 1/2025 inviata dall'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità.

Si fa presente che la tutela della privacy degli altri studenti non costituisce un ostacolo all'accesso, poiché:

- lo specialista opera esclusivamente in favore dell'alunno per cui è stata fatta richiesta;
- non interagisce con gli altri alunni;
- è sempre presente un docente;
- è vincolato al rispetto del GDPR e del segreto professionale.

PROCEDURA ACCESSO TERAPISTI per interventi di osservazione o di supporto all'alunno

1. I genitori richiedenti l'accesso del terapeuta faranno pervenire in segreteria (via email o in cartaceo) opportuna istanza (**Modello A**), indirizzata al Dirigente scolastico, con almeno 15 giorni di anticipo sull'intervento di osservazione.

2. Alla richiesta dei genitori dovrà essere allegato, a cura dello specialista, assieme ad un documento d'identità, il **Modello B** che riporta la dichiarazione di non osservazioni/informazioni su terzi ed una sintesi del "Progetto di Intervento".

Il Progetto, assieme al report finale, entrerà a far parte del fascicolo personale dell'allievo per l'anno scolastico di riferimento.

Il professionista, che dovrà essere coperto da personale polizza assicurativa (oppure solleva la scuola da qualsiasi responsabilità assicurativa), è tenuto a:

- Limitarsi a svolgere le attività come programmate.
- Non interagire direttamente con gli altri alunni della classe, concentrando l'attività sul solo alunno interessato.
- Operare in classe sempre in contemporanea con il docente di riferimento (curricolare e/o di sostegno).
- Rispettare il diritto dell'allievo alla tutela della privacy, a garantire il rispetto del segreto in atti di ufficio.

3. Il referente di classe o il docente di sostegno, laddove presente, prima dell'ingresso del terapeuta, invierà alle famiglie degli alunni presenti nella classe, una comunicazione informativa riguardo "l'attività di osservazione/trattamento legate ad un componente della classe (modello C), attraverso la funzione bacheca classe di Argo.

ALLEGATI

Modello A: Richiesta dei genitori per l'ingresso di uno specialista/terapeuta esterno per attività di osservazione/trattamento legate *"ad un componente della classe"*.

Modello B: Dichiarazioni a cura del terapeuta (rispetto privacy, assenza di interazione con gli altri alunni, presenza docente, assicurazione, sintesi progetto).

Modello C: Comunicazione informativa per i genitori degli alunni della classe "per attività di osservazione/trattamento legate ad un componente della classe" (senza richiesta di consenso).

Oggetto: “Richiesta ingresso terapista esterno per attività di osservazione di un alunno della classe”

Noi sottoscritti _____ e _____ genitori di
_____ frequentante la classe/sezione _____ del plesso
_____ a.s. _____ / _____ CHIEDIAMO che il/la dott./ dott.ssa
_____ in qualità di _____ possa entrare nella
classe per effettuare l'osservazione di nostro/a figlio/a

AUTORIZZIAMO

la scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori della classe, in cui viene indicato che **la presenza del terapista esterno è legata a un'attività di osservazione di un alunno della classe.**

Data _____

Firma dei genitori *

**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.*

☐ Si concede

☐ Non si concede

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Grazia Maria Nicosia

Modello B

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Dichiarazione e Impegno a cura del Terapista/Professionista Sanitario Esterno

(DICHIARAZIONE da compilare a cura del terapista/specialista)

_ l_ sottoscritt _ interessato all'intervento osservativo sull'alunno/a_____, come da richiesta dei Genitori, in Mod. A si impegna a procedere all'intervento di osservazione come riportato nella sintesi del Progetto di Osservazione, sotto riportato, a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche. _ l_ sottoscritt_ solleva altresì l'amministrazione da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

SINTESI PROGETTO

Motivazione dell'osservazione	
Finalità, obiettivi, modalità dell'osservazione	
Durata del percorso (inizio e fine)	
Giorno e orario di accesso/i	

Allega:

1) Documento di identità in corso d validità

Data

Firma

Modello C - Informativa Privacy Genitori

Ai Genitori degli alunni della classe/sezione – plesso _____

INGRESSO TERAPISTI/SPECIALISTI PRIVATI

Con la presente si informano i genitori degli alunni componenti la classe _____ che in data _____ sarà presente in classe il dottor/la dott. ssa _____ per l'osservazione di un componente della sezione/classe su richiesta dei genitori dello stesso. Si garantisce che sia i genitori dell'alunno che lo specialista hanno seguito la procedura prevista dal "Protocollo accesso terapeuti in orario curriculare" del nostro Istituto.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Grazia Maria Nicosia