**3. DISABILITA’**

La scuola ha adottato un PROTOCOLLO ACCOGLIENZA per l’accoglienza e la piena inclusione degli alunni diversamente abili.

***Finalità***

Questo documento contiene informazioni, principi, criteri ed indicazioni riguardanti le procedure e lepratiche per l’inclusione degli alunni disabili, definisce i ruoli ed i compiti di tutti coloro che si occupanodella disabilità all’interno delle scuole dell’Istituto Comprensivo, traccia le linee delle possibili fasi dell’accoglienza e di tutte quelle attività volte a favorire un reale percorso d’apprendimento.Il protocollo viene integrato ed aggiornato periodicamente, in relazione alle esperienze realizzate.

L’adozione del Protocollo di Accoglienza degli alunni disabili consente praticamente di attuare le indicazioni

normative (L. 104/92 e successivi decreti applicativi, Linee guida per l’integrazione scolastica degli alunni con disabilità del 2009).

Tale protocollo si propone di:

* definire pratiche condivise di inclusione tra tutto il personale all’interno dell’I.C.;
* facilitare l’ingresso a scuola degli allievi disabili e sostenerli nella fase di adattamento al nuovo ambiente;
* promuovere qualsiasi iniziativa di comunicazione e di collaborazione tra scuola ed Enti territoriali(Comune, ASL, Provincia, cooperative, Enti di formazione).

Il Protocollo di Accoglienza delinea prassi condivise di carattere:

* amministrativo e burocratico (documentazione necessaria);
* comunicativo e relazionale (prima conoscenza);
* educativo – didattico (assegnazione alla classe, accoglienza, coinvolgimento delle famiglie degli alunni);
* sociale (eventuali rapporti e collaborazione della scuola con il territorio per la costruzione del “progetto divita”).

**Gli attori del percorso di inclusione scolastica sono:**

**Le fasi principali del percorso di inclusione scolastica:**

* + - percorsi in continuità tra ordini di scuole;
    - pre‐conoscenza e coinvolgimento della famiglia;
    - criteri di inserimento alunni disabili nelle classi;
    - inserimento: osservazione e conoscenza;
    - rapporti con gli specialisti dell’ASL e predisposizioni di percorsi personalizzati;
* stesura PEI e sua attuazione;
  + - coinvolgimento del gruppo classe, di tutti i docenti della classe;
    - coinvolgimento del personale ATA;
    - verifica e valutazione.

**PRIME TAPPE D’INSERIMENTO SCOLASTICO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FASI** | **TEMPI** | **ATTIVITÀ PER L’ALUNNO** |
| Iscrizione | Entro il termine stabilito  da norme ministeriali | L’alunno con la famiglia può visitare la scuola ed avere un primo contatto conoscitivo.  La famiglia procede con l’iscrizione dell’alunno presso la segreteria della scuola nei termini prestabiliti.  La famiglia dovrà, entro breve tempo, far pervenire la certificazione attestante la diagnosi funzionale, l’attestazione di handicap secondo la L. 104/92., l’eventuale attestazione di invalidità. |
| Condivisione | Settembre | GLH d’Istituto |
| Accoglienza | Nel corso dell’anno | Durante la prima settimana di scuola vengono preposte  una serie di attività rivolte alle classi coinvolte e non solo,  finalizzate ad un positivo inserimento nella nuova scuola.  Successivamente vengono contattati gli operatori ASL,  costruito un primo percorso didattico, mentre proseguono le fasi del progetto di accoglienza predisposto. |

**FASI OPERATIVE PER L’INCLUSIONE**

Al momento dell’iscrizione la scuola effettua, con l’aiuto della famiglia e degli eventuali educatori (asilo nido) o insegnanti (ordini di scuola precedentemente frequentati) un’indagine conoscitiva dell’alunno per

raccogliere informazioni, le più chiare ed omogenee possibili;

Ai primi di settembre si riunisce il GLH d’Istituto per conoscere tutti i bisogni educativi derivanti daeventuali alunni disabili che arrivano nella scuola e per esprimere il proprio parere circal’assegnazione dell’organico di diritto. Il GLH d’Istituto è composto da: il Dirigente Scolastico, unrappresentante dei genitori, un docente di sostegno ed un docente curricolare.

Nel mese di settembre l’insegnante di sostegno insieme agli altri docenti della classe/o sezioneesaminano i documenti trasmessi dalla famiglia e/o dall’asilo nido eventualmente frequentato e siscambiano le prime informazioni:

* + - Diagnosi Funzionale.
    - Criteri per facilitare il processo di inclusione (ruolo dell’insegnante di sostegno, presenza di un eventuale operatore socio educativo, partecipazione alla vita scolastica attraverso l’uso di mediazioni o mediatori; ecc.).
    - Incontro con la famiglia e l’ASL.
    - Analisi delle risorse e della situazione di partenza.

Nei mesi di settembre ed ottobre il Consiglio di Classe effettua le prime osservazioni e programma le attività di accoglienza dell’alunno disabile, prestando particolare attenzione al coinvolgimento di tutti gli allievi, predisponendo attività che prevedono la valorizzazione di tutte le diversità viste come fonte di crescita e ricchezza per tutti.

Entro il mese di novembre, dopo l’analisi della situazione di partenza e in seguito alle varie osservazionieffettuate, l’insegnante di sostegno predispone una bozza del **Piano Educativo Individualizzato**, che verrà

condiviso ed integrato dal Consiglio di Classe.

Nel mese di novembre viene effettuato il primo GLH di classe con tutte le componenti previste dallanormativa vigente: famiglia, insegnanti di classe, dirigente scolastico, ASL ed eventuali operatori socioeducativi.In questo incontro:

* + - condivisione del PEI con la famiglia e gli operatori dell’ASL;
    - scambio di informazioni tra tutte le varie componenti;
    - predisposizionedelle indicazioni di strategie d’intervento condivise;
    - presentazione della programmazione, indicando se si tratta di programmi differenziati opersonalizzati;
    - definizione dell’orario delle varie materie di studio e delle modalità d’intervento (momenti di attività individuale in rapporto 1:1 con l’insegnante specializzato,presenza del docente di sostegno in classe ecc.);
    - indicazioni delle modalità di valutazione- in questa sede sarà necessario chiarire che, per gli alunni che seguono un percorso differenziato, la valutazione deve essere rapportata agli obiettivi esplicitati nel PEI e non a quelli previsti dai curricoli ministeriali, mentre per i percorsi personalizzati la valutazione sarà positiva solo se saranno raggiunti gli obiettivi minimi fissati per ogni disciplina per la programmazione di classe.

Nei mesi di febbraio – marzo si terrà un altro incontro di GLH tra la famiglia, l’ASL e la scuola per verificare i

risultati ottenuti, per condividere eventuali aggiustamenti del PEI, per esplicitare esperienze e strategieeducative, per orientare i futuri processi di apprendimento ed educativi.

Nei mesi di maggio e giugno si effettuerà l’ultimo incontro di GLH, per fare il punto della situazione e per

esplicitare, attraverso la relazione finale, il processo di crescita dell’allievo disabile.

Durante tutto l’anno scolastico gli insegnanti utilizzeranno il massimo grado di flessibilità rispetto allecaratteristiche dell’allievo disabile e alle dinamiche che si svilupperanno, modificando, quando necessario, il

percorso formativo in itinere.

Momenti di passaggio tra la scuola dell’infanzia e quella primaria e traquest’ultima e la scuola secondaria di primo grado. Particolare attenzione verrà data per garantire un percorso di crescita il più possibilesereno e significativo. Si prevedono incontri con gli insegnanti degli altri gradi di scuola per avere una visione più esaustiva dell’alunno disabile e per approntare percorsi d’apprendimento reali e che possanoessere inclusi nel progetto di vita dell’allievo.

**PERSONE DI RIFERIMENTO PREPOSTE ALL’ORGANIZZAZIONE PER L’INCLUSIONE: RUOLI – COMPITI**

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONALE** | **COMPITI** |
| Dirigente scolastico | ‐consultivi e di raccordo;  ‐formazione delle classi;  ‐assegnazione docenti di sostegno;  ‐rapporti con le amministrazioni locali (Comune, Provincia,ASL…). |
| Docente di sostegno | ‐partecipa alla programmazione educativa e didattica e alla valutazione di tutta la classe;  ‐svolge il ruolo di mediatore dei contenuti programmatici, relazionali e didattici;  ‐tiene rapporti con la famiglia, esperti ASL, operatori comunali; |
| Docente curricolare | ‐accoglie l’alunno nel gruppo classe favorendone l’integrazione;  ‐partecipa alla programmazione e alla valutazione individualizzata;  ‐collabora alla formulazione del PEI e successivamente predispone interventi personalizzati e consegne calibrate per l’alunno disabile soprattutto quando non è presente il collega specializzato; |
| Collaboratori scolastici | ‐su richiesta aiuta l’alunno negli spostamenti interni, in mensa, nei servizi. Tale compito è obbligatorio e oggetto d’incentivazione, tenendo conto che l’alunno non può essere lasciato alla custodia del personale A.T.A. |

**DOCUMENTAZIONE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | | **CHI LO REDIGE** | **QUANDO** |
| **DIAGNOSI FUNZIONALE** | *Descrive i livelli di funzionalitàraggiunti e la previsione di una possibile evoluzione dell’alunno certificato.* | Operatori ASL o specialisti privati con opportuna vidimazione dell’ASL | All’atto della prima segnalazione. |
| **PROFILO DINAMICO**  **FUNZIONALE** | *Indica le caratteristiche fisiche,psichiche e sociali dell’alunno, lepossibilità di recupero, le capacitàpossedute da sollecitare eprogressivamente rafforzare****.***  *Devono essere evidenziate le aree di potenziale sviluppo sotto il profilo riabilitativo, educativodidattico e socio‐affettivo (in base*  *alle linee guida degli accordi di programma).* | Operatori socio‐sanitari,  docenti curricolari, docente disostegno, genitori dell’alunno(art. 12, commi 5° e 6° della L.104/92). | Viene aggiornato alla fine dellaScuola d’Infanzia, Primaria,Secondaria di primo grado edurante la Scuola Secondaria disecondo grado. |
| **PIANO EDUCATIVO**  **INDIVIDUALIZZATO** | *E’ il documento nel quale sonodescritti gli interventi integrati edequilibrati tra loro, predisposti per l’alunno; mira ad evidenziare gli obiettivi, le esperienze, gliapprendimenti e le attività piùopportune mediante l’assunzioneconcreta di responsabilità daparte delle diverse componentifirmatarie.* | Gli insegnanti curricolari, il  docente di sostegno, operatorienti locali e i genitori dell’alunno. | Formulato entro i primi tre mesidi ogni anno scolastico (finenovembre). |
| **VERIFICA IN ITINERE** | *Riscontro delle attività*  *programmate nel PEI con*  *eventuali modifiche.* | Insegnanti di sostegno e  curricolari. | A metà anno scolastico (fine  gennaio). |

**4. DSA**

*Progetto DSAè* rivolto agli studenti con certificazione DSA e alle loro famiglie, nonché agli inse­gnanti al fine di provvedere ad una adeguata formazione professionale, alla creazione/condivisione di materiale specifico, alla predisposizione di documenti. Il nostro istituto ha una FS con apposita commissione e referenti specifici che si occupano dell’area.

La **Legge 170/2010**riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento, denominati "DSA". Le **linee guida del 2011** definiscono i sistemi di riconoscimento e di certificazione, descrivono le misure compensative e le modalità dispensative da adottare in ogni ordine e grado dell’istruzione.

L’istituto da anni partecipa ad un **progetto specifico** condotto in rete con gli altri istituti del Casentino al fine di garantire il diritto allo studio degli alunni con DSA mediante molteplici iniziative e attraverso la realizzazione di percorsi individualizzati nell'ambito scolastico.

**Allegato 7- Progetto DSA di rete**

Dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculiasono riconosciuti disturbi specifici di apprendimento, denominati «DSA», che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali, ma possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana:

* **dislessia**- disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura.
* **disgrafia**- disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica.
* **disortografia**- disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica.
* **discalculia**- disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri.

La dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia possono sussistere separatamente o insieme.

L’attenzione della scuola persegue, per le persone con DSA, le seguenti **finalità**:

a) garantire il diritto all'istruzione;

b) favorire il successo scolastico, anche attraverso misure didattiche di supporto, garantire una formazione adeguata e promuovere lo sviluppo delle potenzialità;

c) ridurre i disagi relazionali ed emozionali;

d) adottare forme di verifica e di valutazione adeguate alle necessità formative degli studenti;

e) preparare gli insegnanti e sensibilizzare i genitori nei confronti delle problematiche legate ai DSA;

f) favorire la diagnosi precoce e percorsi didattici riabilitativi;

g) incrementare la comunicazione e la collaborazione tra famiglia, scuola e servizi sanitari durante il

percorso di istruzione e di formazione;

h) assicurare eguali opportunità di sviluppo delle capacità in ambito sociale e professionale.

La **diagnosi dei DSA** e' effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal Servizio sanitario nazionale a legislazione vigente.

Per gli studenti che, nonostante adeguate attività di recupero didattico mirato, presentano persistenti difficoltà, la scuola comunica alle famiglie interessate,affinchè queste possano procedere a interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi di DSA degli studenti.La diagnosi e' comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente al fine di predisporre opportuni interventi.

Attraverso il progetto specifico, ogni anno nella classe II della scuola primaria i docenti referenti somministrano agli alunni dei test specifici. Sotto la consulenza della Dott.ssa Michela Guffanti è possibile evidenziare precocemente casi di probabili DSA al fine di indirizzare le famiglie al controllo specifico.

L’istituto ogni anno provvede alla **formazione degli operatori della scuola** predisponendo programmi di formazione del personale docente di ogni ordine e grado e dirigenziale delle scuole, pertanto è assicurata un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai DSA, finalizzata ad acquisire la competenza per individuarne precocemente i segnali e la conseguente capacità di applicare strategiedidattiche, metodologiche e valutative adeguate.

Nella pratica didattica la scuola applica **misure educative e didattiche di supporto** per gli studenti con diagnosi di DSA: hanno diritto a fruire di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica, definiti nello specifico **Piano Didattico Personalizzato (PDP)** dello studente. Gli interventi tendono a garantire:

a) l'uso di una *didattica individualizzata e personalizzata*, con forme efficaci e flessibili di lavoro

scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari dei soggetti, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate;

b) l'introduzione di *strumenti compensativi*, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché *misure dispensative* da alcune prestazioni non essenziali ai finidella qualità dei concetti da apprendere;

c) per l'insegnamento delle *lingue straniere*, l'uso di strumenti compensativi che favoriscano la comunicazione verbale e che assicurino ritmi graduali di apprendimento, prevedendo anche, ove

risulti utile, la possibilità dell'esonero;

d) attenzione nel *processo di valutazione*, come disposto dalla normativa, con appositi accorgimenti in sede di esame conclusivo del primo ciclo di istruzione.

Il **PDP**, predisposto dall’istituto in un duplice modello per la scuola primaria e per la scuola secondaria, viene steso partendo dalla diagnosi dal Consiglio di Classe/team docente. Successivamente, entro il mese di novembre, attraverso un incontro formale con docenti, DS, famiglia e studente viene firmato e successivamente applicato. Nel mese di febbraio-marzo attraverso un secondo incontro il gruppo provvede al monitoraggio del documento, per opportune modifiche, se necessario. Se lo studente deve sostenere l’esame conclusivo del primo ciclo, nel mese di maggio il documento viene integrato con un allegato specifico per la commissione d’esame dove vengono definite le modalità di svolgimento delle prove scritte e orali (come prevede la normativa) e attraverso un terzo incontro condiviso con famiglia e studente.

***Allegato 8: PDP Primaria, PDP Secondaria e linee guida di compilazione***

Attraverso il Centro Territoriale Sostegno del Casentino (presso l’IC di Soci) sono offerti agli studenti materiali specifici, in particolare:

* software per la letto scrittura
* software per la costruzione di mappe concettuali

**(estratto dal POF 2012-13)**