



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

REGOLAMENTO ACCESSO TERAPISTI PER ALUNNI

PREMESSA

L'inclusione, così come sancito dal Dlgs. 66/2017, si realizza attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno e costituisce un impegno fondamentale di tutte le componenti della comunità scolastica le quali, nell'ambito degli specifici ruoli e responsabilità, concorrono ad assicurare il successo formativo degli alunni e delle alunne.

L'Istituto Comprensivo "Via Mar dei Caraibi" consente pertanto, gli accessi dei terapisti (pubblici e privati) per osservazioni e supporto agli alunni e alle alunne presenti nella scuola al fine di:

- promuovere l'apprendimento e la partecipazione nella scuola in un'ottica inclusiva;
- dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia;

L'accesso in classe di un/una professionista specializzato/a avverrà previa progettazione condivisa e concordata con la famiglia dell'alunno/a, la condivisione con il Team/Consiglio di classe e l'approvazione da parte del/della Dirigente Scolastico/a.

Le attività di osservazione potranno essere al massimo due nell'anno scolastico, preferibilmente una per quadrimestre e precedenti alla convocazione del GLO; dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nella attività della classe di appartenenza del bambino/a e rispettando la privacy degli alunni e delle alunne presenti in classe.

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 e delle alunne 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



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

**Accesso terapeuti per interventi di osservazione o di supporto all'alunno
(Regolamento approvato dal Consiglio di Istituto nella seduta del giorno 8/03/2024).**

Azioni da mettere in atto:

1. Presentazione dell'istanza da parte dei genitori/esercenti la responsabilità genitoriale alla Scuola tramite l'Ufficio della Segreteria didattica (**Modello A**)
2. Trasmissione, in allegato alla richiesta, del Progetto di osservazione del/della terapeuta (su carta intestata della struttura o del/della professionista) che dovrà contenere le seguenti informazioni:
 - Motivazione dettagliata dell'osservazione
 - Finalità, obiettivi e modalità dell'osservazione
 - Giorni e orario di accesso

Il progetto dovrà essere sottoscritto anche dai genitori dell'alunno o dagli esercenti la responsabilità genitoriale.

Alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello/a specialista che effettuerà l'osservazione e polizza assicurativa a carico dello stesso/a.

Il/La Dirigente scolastico/a, dopo avere valutato, assieme al team di classe e alla Funzione strumentale per l'inclusione, l'istanza presentata ed il Progetto di osservazione del/della terapeuta, risponde con atto di accoglimento oppure di diniego, in quest'ultimo caso fornendone le motivazioni.

Il/La DS acquisirà il consenso scritto all'accesso sia da parte degli insegnanti coinvolti al momento dell'osservazione e sia di tutti i genitori degli alunni e delle alunne della classe/sezione.

La DS esprimerà l'autorizzazione all'accesso in forma scritta, che verrà comunicata, tramite l'Ufficio di segreteria didattica, prima della data di accesso.

Prima dell'accesso, il/la terapeuta è tenuto/a a recarsi presso la segreteria del personale per la firma dell'autodichiarazione rispetto al certificato del Casellario giudiziale e per la 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 dell'Istituto. La mancanza di una di queste condizioni impedirà l'accesso benché autorizzato.



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

Il terapeuta SI IMPEGNA a consegnare e condividere in una riunione con i/le docenti coinvolti/e e la famiglia, al termine degli interventi, un REPORT dell'osservazione effettuata, che verrà inserito nel Fascicolo Personale dell'alunno/a.

Tale report sarà presentato e discusso anche nelle successive riunioni di GLO, per favorire il miglioramento dei processi educativi e offrire, a ciascuno, le migliori condizioni per il successo formativo.



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

Modello A
Richiesta Ingresso Terapista

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

Noi sottoscritti _____
_____ in qualità di esercenti della potestà
genitoriale/tutoriale sul _____ minore
_____,
frequentante la classe _____ del plesso _____
a.s. _____

CHIEDIAMO

che _____ il _____ dottor/la _____ dottoressa
_____ in qualità di _____, facente parte
dell'associazione/ente _____, possa entrare nella
classe per effettuare l'osservazione del minore sopraindicato e

AUTORIZZIAMO

la Scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori della classe, in cui viene indicato che **la presenza del/della terapeuta esterno/a è legata ad un'attività di osservazione di un componente della classe.**

Data _____

Firma dei genitori * /Tutore



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

****Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli***

In ottemperanza alla Legge 54/2006 e alla nota MIUR Prot. N. 5336 del 02/09/2015 recante: "Indicazioni operative per la concreta attuazione in ambito scolastico della L. 54/2006-Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli", nel caso in cui un genitore È IRREPERIBILE o IMPOSSIBILITATO AD APPORRE FIRMA, l'altro genitore firmatario deve rilasciare la seguente dichiarazione: "Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato l'autorizzazione 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".

Firma _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA MAR DEI CARAIBI"

Via Mar dei Caraibi 30 – 00122 ROMA

Tel/fax 065681915 – 0656389112

Codice Meccanografico RMIC8FL003 Cod. Fiscale: 80256570583

sito web: www.mardeicaraibi.edu.it e-mail: RMIC8FL003@istruzione.it RMIC8FL003@pec.istruzione.it

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 alla legge 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 trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003 e al nuovo regolamento GDPR europeo.