I.C. M.L. KING LO STUDIO TI APRE AL MONDO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE *"MARTIN LUTHER KING"*
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado
CODICE UNIVOCO UFFICIO: UF03JY
Via Garemi, 3 - Calcinaia (PI) - 56012 - Tel. 0587/265495 -
PEO:piic816005@istruzione.it - PEC:piic816005@pec.istruzione.it

I C. "M.L. KING"-CALCINAIA
Prot. 0010019 del 30/10/2023
IV (Uscita)

PROTOCOLLO DI ACCESSO TERAPISTI E/O SPECIALISTI PRIVATI IN ORARIO CURRICOLARE, DEI COLLOQUI DEL PERSONALE DOCENTE CON LE FAMIGLIE, CON CONSULENTI ESTERNI O PERSONALE SPECIALIZZATO FINALIZZATI ALLA COMUNICAZIONE DI INFORMAZIONI SUGLI ALUNNI, E DELLA PARTECIPAZIONE DEGLI STESSI AI GLO.

PREMESSA

L'Istituto Comprensivo M.L. King. in coerenza con l'art.1, comma 5 del D.L. n°62/2017[1], dispone il seguente protocollo operativo in merito alle procedura da seguire nel caso di :

- accesso terapisti e/o specialisti privati in orario curricolare;
- richieste di colloqui del personale docente con le famiglie, con consulenti esterni o personale specializzato;
- compilazione di documenti/relazioni su richiesta delle famiglie;
- partecipazione ai GLO di specialisti privati.

L'esigenza di formalizzare le procedure da attivare nasce dalla necessità di contemperare il diritto all'inclusione degli alunni con difficoltà e/o disabilità con la normativa sulla privacy, sulrispetto del segreto in atti d'Ufficio, sulle norme di sicurezza relative all'accesso di personale esterno alla scuola.

Si precisa che i colloqui con il personale docente saranno sempre da preferire rispetto all'accesso diretto di terapisti e/o specialisti (pubblici e privati) in classe in orario curricolare; l'accesso sarà concesso in casi di estrema urgenza, valutati singolarmente dal DS, con la collaborazione del referente inclusione dell'istituto, e soltanto previa autorizzazione.

Di seguito la procedura da attivare, ogni qualvolta venga fatta richiesta da parte dei genitori

1) ACCESSO DI SPECIALISTI, TERAPISTI INDICATI DALLE FAMIGLIE

È possibile far accedere in classe un professionista specializzato previa progettazione condivisa, concordata con la famiglia dell'alunno e opportunamente comunicata per informativa e consenso dei genitori di tutti gli alunni della classe coinvolta.

Il professionista è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati tra docenti, famiglia e terapista, rispettando la privacy degli alunni presenti in classe. Le attività di osservazione dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nelle attività della classe di appartenenza dell'alunno.

1 "*Per favorire i rapporti scuola-famiglia, le istituzioni scolastiche adottano modalità di comunicazione efficaci e trasparenti in merito alla valutazione del percorso scolastico delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti.*"

Procedura:

a) Richiesta da parte dei genitori per l'accesso del terapista/specialista, consegnata/inviata agli Uffici della Segreteria didattica mail didattica.1@icmlking.eu ; alla domanda dovrà essere allegato documento di identità in corso di validità dello specialista che effettuerà l'osservazione *(Modulo A)*.

b) Il Progetto di osservazione del terapista e/o intervento (su carta intestata della struttura o del professionista) che dovrà contenere le informazioni da concordare con i docenti e con il Dirigente Scolastico *(Modulo B)*:

- Motivazione dettagliata dell'osservazione
- Finalità; obiettivi, modalità dell'osservazione;
- Durata del percorso (inizio e fine)
- Giorno ed orario di accesso/richiesti
- Garanzia di flessibilità organizzativa.

Il progetto dovrà essere sottoscritto anche dai genitori dell'alunno.

c) Dichiarazioni del terapista/specialista *(Modulo C)*

Prima dell'accesso, il terapista è tenuto compilare ed inviare l'autodichiarazione 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'IC a didattica.1@icmlking.eu

Il DS acquisirà consenso all'accesso da parte degli insegnanti coinvolti al momento dell'osservazione *(Modulo D)*.

Il DS acquisirà sottoscrizione di consenso sull'accesso dello specialista esterno da parte dei genitori di tutti gli alunni della classe *(Modulo E)*

Il DS esprimerà l'autorizzazione all'accesso in forma scritta, che verrà comunicata, tramite Uffici di Segreteria, prima della data di accesso ai docenti e alla famiglia.
Il numero di accessi ai fini dell'osservazione, non dovrà superare quello di due per quadrimestre (scuola primaria e secondaria di primo grado) e di quattro nel corso dello stesso anno scolastico(scuola dell'infanzia).

2) COLLOQUI DEL PERSONALE DOCENTE CON LE FAMIGLIE, CON CONSULENTI ESTERNI O PERSONALE SPECIALIZZATO

Procedura:

a) Richiesta scritta da parte della famiglia a conferire con lo specialista/consulente, indicandone i dati anagrafici, nonché l'oggetto del colloquio e il /i docente/i con cui si intende parlare. (*Modello g*)

b) I docenti interessati, nel termine di 15 giorni dalla richiesta, comunicheranno data ed orario dell'incontro, per via e- mail o telefonicamente.

L'incontro verrà accordato **solo nelle ore in cui i docenti non hanno lezione**.

La richiesta della famiglia può essere inviata tramite l'indirizzo e-mail *didattica.1@icmlking.eu*

Qualora tale richiesta contenga dei dati particolari e riservati, nulla vieta che sia indirizzata in busta chiusa al Dirigente Scolastico

3) 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:

a) Richiesta da consegnare in segreteria didattica, con motivazione dettagliata e indicazione dell'Ente/Specialista esterno che ne richiede la compilazione

b) Valutazione da parte del DS sulla conformità rispetto alle competenze nella compilazione di quanto richiesto

c) Consegna ai genitori della documentazione tramite segreteria e, ove specificato, tramite e-mail del genitore richiedente

4) PARTECIPAZIONE DI SPECIALISTI, TERAPISTI INDICATI DALLE FAMIGLIE AI GLO

In accordo con le linee guida del decreto 153 del 1° agosto 2023, gli specialisti privati individuati dalla famiglia possono partecipare al GLO e si impegnano a rispettare la riservatezza necessaria.

La richiesta di partecipazione al GLO dell'esperto privato dovrà essere inviata dalla famiglia tramite l'indirizzo e-mail *didattica.1@icmlking.eu* (Modulo F)

Modulo A

Egr. Dirigente _____

RICHIESTA INGRESSO PSICOLOGO

Oggetto: "Richiesta ingresso psicologo per attività di osservazione legate ad un componentedella classe"

Noi sottoscritti _____

genitori di_____frequentante la classe _____ della

scuola_____

qualora lo ritenesse necessario, a condividere con gli insegnanti e con la scuola, i contenuti dell'osservazione effettuata e le informazioni strettamente necessarie per la comprensione dell'alunno e per la promozione del suo benessere personale e scolastico,

CHIEDIAMO

che il/la Dott./ssa_____, in qualità di psicologo,possa entrare

nella classe_____per effettuare l'osservazione di nostro figlio.

Con la presente richiesta

AUTORIZZIAMO

i) la scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori degli alunni della classe, in cui viene indicato che **la presenza dello Psicologo è legata ad un'attività di osservazione di un componente della classe**

ii) il/la Dott./ssa_____qualora lo ritenesse necessario, a condividere con gli insegnanti e con la Scuola, i contenuti dell'osservazione effettuata e le informazioni strettamente necessarie per la comprensione dell'alunno e per la promozione del suo benessere personale e scolastico.

Data _____

Firma dei genitori **

nome, cognome genitore_____ firma _____

nome, cognome genitore_____ firma _____

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrivente, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.

Modulo G

Egr. Dirigente _____

RICHIESTA COLLOQUIO TRA DOCENTI E SPECIALISTI/CONSULENTI CHE SEGUONO L'ALUNNO

I sottoscritti _____
_____, genitori dell'alunno
_____
frequentante la classe _____ del Plesso_____

AUTORIZZANO

I docenti della classe del proprio figlio a svolgere il colloquio con il/la dott._____
specialista _____in merito al seguente oggetto _____

A tal fine richiedono

- ❑ un incontro in presenza
- ❑ un incontro tramite meet (E-mail professionista _____)

fra il suddetto specialista/consulente _____ e i docenti della classe _____:

- ❑ alla presenza della famiglia
- ❑ senza presenza della famiglia

In attesa di un cortese riscontro si inviano cordiali saluti

Data_____

Firma dei genitori
_____
_____

Visto, si autorizza

Il Dirigente Scolastico Prof.ssa
Elisabetta Iaccarino

.....

Modulo C

DICHIARAZIONE da compilare a cura della psicologo

Il/La sottoscritta Dott./ssa_____si impegna a non divulgare notizie e/o dati personali comuni o particolari di cui verrà a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto e nelle classi.

Nelle operazioni relative all'osservazione dell'alunno, concordate con la Scuola, il/la Sottoscritto/a agirà nel completo rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, D. Lgs n. 196/2003 e D. Lgs. n. 101/2018 e successive integrazioni e modifiche.

Il/La Sottoscritta/o si impegna inoltre al rispetto delle norme del Codice Deontologico degli Psicologi.

Il/La Sottoscritto/a è stato informato dall'Istituto sul trattamento dei suoi dati personali ed accetta che i suoi dati personali identificativi e di contatto siano oggetto di trattamento da parte dell'Istituto, che li tratterà esclusivamente in relazione alle attività inerenti all'osservazione nella classe e nel completo rispetto della normativa vigente in materia, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679, del D. Lgs n. 96/2003 e D. Lgs. n. 101/2018 e successive integrazioni e modifiche.

Data _____

Firma _____

Modulo B

PROGETTO DI OSSERVAZIONE IN CLASSE

Al Dirigente Scolastico dell'IC

M.L. King Calcinaia

Progetto di osservazione/intervento in classe _____

Alunno/a _____

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

_____, lì_____/_____/_____

Firma

_____

Specialista

I genitori dell'alunno/a_____per presa visione e per consenso

Firma*

_____

Firma*

_____

*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrivente, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, 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.

Modulo D

INGRESSO PSICOLOGO PRIVATO

Gli insegnanti della classe_____della scuola_____accettano l'ingresso e la permanenza in classe del/la dott./ssa_____in data _____ dalle ore_____alle ore_____, ai fini dell'osservazione dell'alunno _____, come da richiesta formulata dai genitori/tutore di quest'ultimo in data_____.

Data_____

Firma delle insegnanti

_____

_____

_____

_____

Modulo E

COMUNICAZIONE AI GENITORI DELLA CLASSE

INGRESSO PSICOLOGO PRIVATO

Si informano i genitori che in data,_____, sarà presente nella classe_____della Scuola _____, il/la dott./ssa _____ per l'osservazione di un componente della classe.

Lo/La Psicologo/a eseguirà l'osservazione e tratterà i dati personali di cui verrà a conoscenza, nel completo rispetto del Codice Deontologico degli Psicologi, nonché della normativa a tutela dei dati personali di cui al Regolamento Europeo 2016/679, D. Lgs 196/2003 e D. Lgs 101/2018 e successive integrazioni e modifiche.

PADRE:

Io sottoscritto _____

Padre del minore _____

MADRE:

Io sottoscritta _____

Madre del minore _____

DICHIARIAMO

i) di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di *"osservazione su un componente della classe"* da parte del/la dott./ssa_____;

ii) di accettare l'entrata in classe e lo svolgimento delle attività di osservazione nella classe.

☐ ACCETTANO
☐ NON ACCETTANO

Data_____

Firma dei genitori

_____

Modulo F

RICHIESTA PARTECIPAZIONE AL GLO SPECIALISTA PRIVATO

(DA PARTE DEI GENITORI)

Al Dirigente Scolastico

dell'IC M.L. King Calcinaia

I sottoscritti_____e_____

genitori dell'alunno/a _____

frequentante la Scuola_____, classe _____

CHIEDONO

di poter far partecipare al GLO iniziale/intermedio/finale, che si riunirà in data _____

il/la terapista/specialista dott./dott.ssa _____

per il/la proprio/a figlio/a _____

E-MAIL SPECIALISTA: _____

_____lì____/____/ _____

Firma*

_____

Firma*

_____

Visto, si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Elisabetta Iaccarino

.....