

**ALLEGATO B)**

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'INTEGRAZIONE DEGLI ALUNNI DISABILI NELLE SCUOLE DELLA PROVINCIA DI ANCONA**

**VISTI**

- la Costituzione della Repubblica Italiana;
- il DPR del 24 luglio 1977 n. 616 "Attuazione della delega di cui all'art. 1 della Legge 22 luglio 1975 n.382";
- la "Legge - quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" del 5 febbraio 1992, n. 104;
- il Decreto Interministeriale 9 luglio 1992 applicativo dell'art. 13 della legge 104/1992, sui criteri per la stipula degli accordi di programma;
- D. Lgs n. 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L. 23.10.02 n.421";
- il DPR 24 febbraio 1994. "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie Locali in materia di alunni portatori di handicap";
- D.G.R. n. 3410/95 "Atto di coordinamento relativo ai compiti delle UU.SS.LL. in materia di alunni in situazione di handicap";
- la legge n.23/1996 sull'Edilizia scolastica;
- la L.R. 18/96 e s.m. "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone in situazione di handicap";
- la legge 18 dicembre 1997 n. 440 "Istituzione del fondo per l'arricchimento e l'ampliamento dell'offerta formativa e per gli interventi perequativi;
- il Decreto Legislativo del 31 marzo 1998 n.112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59";
- il Decreto del MURST "Criteri generali per la disciplina da parte delle Università degli ordinamenti dei Corsi di laurea in Scienze della formazione primaria e delle scuole di specializzazione per l'insegnamento nella scuola secondaria" del 26 maggio 1998, in particolare all'articolo 3, comma 6 - Criteri relativi al corso di laurea in scienze della formazione primaria- e all'art 4 comma 8 - Criteri relativi alla scuola di specializzazione all'insegnamento secondario;
- DPR 275 del 8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'articolo 21 della legge 15 marzo 1997, n. 57";
- la Legge 12 marzo 1999 n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili";
- il Decreto Legislativo n.267/2000 "Testo Unico delle Leggi sull'ordinamento degli Enti Locali" (abroga e sostituisce la Legge n. 142/1990);
- il DPR 333 del 10 ottobre 2000 "Regolamento di esecuzione della legge del 12 marzo 1999 n. 68 recante norme per il diritto al lavoro dei disabili;
- la Legge n. 328 dell' 8 novembre 2000 "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la Legge Costituzionale del 18 ottobre 2001, n.3 "Modifica del Titolo V della Parte Seconda della Costituzione";
- la nota del MIUR, avente ad oggetto l'assistenza di base degli alunni in situazione di handicap, del 30 novembre 2001, n. 3390;
- D.G.R. n. 1965/02 " L.r. n. 18/96 Criteri per la costituzione e la dotazione di personale delle UU.MM. e modalità per la collaborazione delle stesse con le Commissioni sanitarie di cui all'art. 4 della L. n. 104/92 e con gli organismi previsti dalla L. n. 68/99";
- regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della Legge 27 dicembre 2002 n.289";
- la legge n. 53/2003 e i decreti applicativi;
- le conclusioni del Consiglio Europeo del 6 febbraio 2003 "Accessibility - migliorare l'accesso delle persone con disabilità alla società dei saperi" G.U.C. 39 del 18 febbraio 2003;

- la Legge "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale" n. 53 del 28 marzo 2003. pubblicata in G.U. n. 77 del 2 aprile 2003,
- la risoluzione del Consiglio Europeo, del 5 maggio 2003 sulle pari opportunità per gli alunni e gli studenti disabili nel settore dell'istruzione e della formazione in G.U. 134 del 7 giugno 2003;
- il Decreto legislativo "Definizione delle norme generali relative alla scuola dell'infanzia e al primo ciclo dell'istruzione, a norma dell'articolo 1 della Legge 28 marzo 2003, n. 53" del 19 febbraio 2004. n.59;
- il Decreto Legislativo del 15 aprile 2005, n. 76 recante "Definizione delle norme generali sul Diritto – Dovere all'Istruzione ed alla Formazione, a norma dell'art. 2, comma 1, lettera e), della Legge 28 marzo 2003, n. 53",
- il Decreto Legislativo del 15 aprile 2005, n. 77 recante "Definizione delle norme generali relative all'alternanza Scuola - Lavoro, a norma dell'ari. 4 della Legge 28 marzo 2003, n. 53",
- il Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri n.185 del 23 febbraio 2006,
- il Decreto Legge n. 4 del 2006 "Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della P.A.;
- D.G.R. n. 164/2007 "D.P.C.M. n. 185/06 Competenze circa la individuazione dell'alunno come soggetto disabile"
- l'Intesa Conferenza Unificata 20.03.2008 concernente: "Intesa tra Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane in merito alle modalità e ai criteri per l'accoglienza scolastica e la presa in carico dell'alunno con disabilità";
- D.P.R. n. 81/09 concernente: "Norme per la riorganizzazione della rete scolastica e il razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane della scuola ai sensi dell'art. 64 comma 4 del D.L. 25.6.08 n. 112 convertito con modificazioni dalla legge 6.8.08 n. 133;
- le Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità del MIUR del 4.8.2009;
- L. 3.3.2009 n. 18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ed istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità";
- D.A. n. 144 del 12.1.2010 concernente: "Definizione dei criteri e delle modalità di attuazione degli interventi a favore delle persone disabili per gli anni 2010 e 2011 ai sensi dell'art. 26 della L.r. 4.6.96 n. 18 e successive modificazioni".

**PRESO ATTO che:**

- la Regione Marche ha approvato la delibera di Giunta n. 164 del 5/3/2007 con la quale stabilisce che le UMEE dei distretti sanitari delle zone ovvero dei centri privati accreditati che ne svolgono le funzioni (d'ora in poi denominate UMEE)- istituite ai sensi dell'art. 10 della L.r. n. 18/96 e successive modificazioni – sulla base dei criteri di cui alla precedente deliberazione n. 1965 del 12/11/2002, procedano alla individuazione dell'alunno come soggetto disabile;
- il MIUR ha approvato le linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità;
- l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha assunto l'ICF (Internazionale Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), come modello di riferimento per la classificazione della salute e degli stati ad essa correlati, perciò, come strumento complementare all'ICD -10;
- la Regione Marche, con D.G.R. n. 227 del 09/02/2010 ha stabilito di utilizzare l'ICF come modello di classificazione funzionale e l'ICD 10 come strumento per la diagnosi clinica;
- la Regione Marche con DDGRR n. 227 del 09/02/2010, n. 451 del 15/03/2010 e n. 677 del 07/04/2010 ha approvato schemi di accordo di programma tra Enti competenti per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità e relativa modulistica.

**T R A**

La Presidente dell'Amministrazione Provinciale di ANCONA

Il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale ANCONA

I Dirigenti delle Istituzioni scolastiche statali e paritarie di ogni ordine e grado della Provincia di ANCONA

I Sindaci dei Comuni capofila degli Ambiti territoriali sociali della Provincia di ANCONA

Il Direttore dell'Area vasta 2

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature at the top right and several smaller ones below it.

## SI CONVIENE QUANTO SEGUE

### 1. FINALITÀ

Il presente accordo nasce dalla necessità di stabilire modalità e criteri per ricondurre la complessa materia dell'integrazione scolastica e sociale della persona con disabilità all'interno di un progetto complessivo e condiviso che mira a definire principi e criteri su cui fondare gli interventi di sostegno e assistenza, di coordinamento e di integrazione delle azioni di tutti i soggetti istituzionali coinvolti.

Con la sottoscrizione dell'Accordo i soggetti firmatari, in attuazione degli artt. 13 e 14 della L. 104/92, dell'art. 14 comma 4 della L.R. 18/98 e s.m. L.R. 28/00, convengono di predisporre iniziative e di assumere impegni, sia finanziari che organizzativi, compatibilmente con la disponibilità di risorse, in forma singola o associata, per la piena realizzazione degli obiettivi posti dall'Accordo stesso al fine di garantire il successo del processo di integrazione.

### 2. DESTINATARI

Destinatari del presente accordo sono gli alunni disabili individuati dal competente servizio sanitario territoriale frequentanti tutte le scuole statali e paritarie della Provincia di Ancona.

### 3. ACCOGLIENZA

Tutti i soggetti istituzionali coinvolti si impegnano a garantire alla persona disabile e alla sua famiglia una positiva prima accoglienza nelle diverse fasi di vita (accertamenti diagnostici, diagnosi, proposte terapeutiche, diagnosi funzionale, primo P.E.I., primo ingresso a scuola) in modo da porre, quanto prima ed in modo consapevole, la persona e la sua famiglia in grado di essere partecipi e attivi nel processo di sviluppo e d'integrazione. In particolare i diversi operatori assicurano:

- la correttezza dell'informazione,
- il pieno ascolto delle persone e delle loro esigenze,
- il coinvolgimento partecipato ad ognuna delle fasi di sviluppo, senza alcun condizionamento, nella prospettiva di un progetto di vita fin dall'inizio valorizzato e rispettato.

Per preparare l'accoglienza nella scuola sia del bambino che della sua famiglia, tutte le scuole sono tenute ad articolare nella propria programmazione e/o nel Piano dell'offerta formativa (P.O.F.) le forme e le modalità dell'accoglienza e dell'integrazione degli alunni con disabilità utilizzando anche un *Protocollo d'Accoglienza* che consenta di attuare in modo operativo le indicazioni normative contenute nella Legge Quadro n° 104/92 e successivi decreti applicativi.

### 4. ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO

#### 4.1- Persona la cui disabilità è già conosciuta dalla nascita o dai primi anni di vita

La famiglia di un soggetto la cui disabilità sia già stata accertata da un centro specialistico del Servizio

Sanitario Nazionale, autonomamente o su indicazioni del pediatra, si rivolge alle UMEE per l'attivazione del percorso specifico ai fini dell'inserimento scolastico e della definizione della diagnosi funzionale.

Le UMEE provvedono alla presa in carico del soggetto e di tutta la famiglia. Valutato il quadro globale, in base alla documentazione sanitaria esibita, quando presente, e a seguito della valutazione clinico-funzionale di carattere multidisciplinare, redigono la certificazione formale contenente la diagnosi (ICD 10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) secondo il modello approvato dalla Giunta regionale con D.G.R. n. 227 del 9/2/2010 e predispongono la diagnosi funzionale seguendo i criteri del modello bio-psico-sociale alla base dell'ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, anch'esso approvato con D.G.R. n. 677 del 2010.

Le UMEE, responsabili della realizzazione del progetto individualizzato, all'approssimarsi dell'età scolare, accompagnano la famiglia nei suoi contatti con la scuola.

La certificazione formale contenente la diagnosi clinica, necessaria ai fini dell'integrazione scolastica dell'alunno con disabilità deve essere effettuata seguendo i criteri ICD 10 (come da modello allegato), attenendosi alle tipologie descritte nell'allegato in modo tale da garantire uniformità di risposte rispetto alle patologie elencate. Nel modello allegato le UMEE sono tenute a segnalare sia la necessità del sostegno didattico che quella dell'eventuale assistenza per l'autonomia e/o la comunicazione.

#### 4.2 - Persona che manifesta bisogni educativi speciali durante il percorso di istruzione

Il percorso di accertamento diagnostico, presso le UMEE, è intrapreso su richiesta diretta della famiglia, che può agire autonomamente o su indicazione della scuola che, per quanto di sua competenza, sensibilizza i genitori sulla problematica presentata dal figlio/a.

La scuola, nella figura dei docenti di sezione/classe e/o del docente-coordinatore di sezione/classe è tenuta a redigere una relazione descrittiva sui problemi evidenziati, sulla base di un apposito modulo predisposto dalle UMEE.

Il Dirigente scolastico provvederà ad illustrare alla famiglia la relazione di sintesi che, opportunamente firmata dalla stessa famiglia, verrà successivamente trasmessa all'equipe multidisciplinare dell'UMEE.

Le UMEE, nel rispetto delle normative vigenti, procedono con l'osservazione clinico-funzionale e, quando ne ravvisano la necessità, redigono il certificato di individuazione di handicap e provvedono alla stesura della diagnosi funzionale secondo le modalità di cui al punto successivo.

La certificazione e la diagnosi funzionale vanno rilasciate insieme in quanto come tali completano il quadro valutativo e sono entrambi documenti indispensabili per avviare la richiesta di sostegno scolastico.

La prima certificazione avviene, di norma, entro la conclusione del ciclo di studi della scuola primaria, salvo situazioni sopraggiunte che vanno opportunamente motivate.

#### 4.3 - Diagnosi funzionale

La Diagnosi Funzionale, predisposta ai sensi della legge 104/92, è l'atto di valutazione dinamica di ingresso e presa in carico per la piena integrazione scolastica e sociale.

La Diagnosi Funzionale è redatta secondo i criteri del modello bio-psico-sociale alla base dell'ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, e si articola nelle seguenti parti:

- approfondimento anamnestico e clinico;
- descrizione del quadro di funzionalità nei vari contesti;
- definizione degli obiettivi in relazione ai possibili interventi clinici, sociali ed educativi e delle idonee strategie integrate di intervento;
- individuazione delle tipologie di competenze professionali e delle risorse strutturali necessarie per l'integrazione scolastica e sociale.

La Diagnosi Funzionale include anche il Profilo Dinamico Funzionale e corrisponde, in coerenza con i principi dell'ICF, al Profilo di funzionamento della persona.

La Diagnosi Funzionale viene sempre redatta dall'UMEE in collaborazione con la scuola e la famiglia.

La verifica periodica della Diagnosi Funzionale è sempre obbligatoria e deve essere redatta prima del passaggio all'ordine di scuola successivo o in caso di variazione significativa del quadro clinico funzionale."

### **5. DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)**

Riguardo i Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA), i soggetti che sottoscrivono il presente Accordo riconoscono:

- l'importanza del problema che investe, secondo alcune ricerche epidemiologiche, il 5% della popolazione scolastica;
- le difficoltà che gli studenti incontrano quotidianamente e le problematiche che gli insegnanti devono affrontare nello svolgimento della propria attività;
- l'impatto che un DSA ha sulla vita dello studente e della sua famiglia, anche in relazione alle difficoltà psicologiche che ne possono derivare e che richiedono appropriati interventi di supporto.
- l'importanza di una precisa definizione delle caratteristiche del DSA, data la molteplicità e la variabilità dei quadri clinici. E' indispensabile pertanto che il problema di apprendimento dello studente venga valutato attraverso un'apposita diagnosi specialistica, che individui un profilo cognitivo e neuropsicologico indicante gli ambiti e il livello di difficoltà ma anche le aree indenni particolarmente positive che si configurano come "punti di forza";
- la necessità di un percorso didattico specifico che, partendo dalle caratteristiche rilevate nel funzionamento neuropsicologico dello studente, consenta un proficuo lavoro sulle sue potenzialità attraverso idonee strategie didattiche oltre l'utilizzo di strumenti compensativi e dispensativi come previsto dalle normative vigenti.

Fatta eccezione per i criteri definiti con il codice ICD 10 - F81, contenuti nella modulistica adottata dalla Regione Marche, di cui alla DGR. 227/2010, per l'individuazione dell'alunno disabile, i soggetti firmatari concordano che le categorie diagnostiche dei DSA non possono essere usate come indicatori di disabilità.

Ribadita l'importanza dei problemi derivanti dai DSA, l'UMEE provvede comunque a far pervenire alla scuola, tramite la famiglia dello studente, una relazione clinica da redigere al momento della individuazione del problema.

Nella relazione clinica attestante il DSA, l'Unità Multidisciplinare pubblica o privata o lo specialista privato (cfr. normativa vigente), sono tenuti ad indicare:

- dati anagrafici dello studente;
- diagnosi di DSA;
- elementi anamnestici dei problemi evidenziati nel percorso scolastico;
- valutazione neuropsicologica (potenzialità cognitive, caratteristiche del disturbo di apprendimento, aspetti affettivo - relazionali);
- proposte e suggerimenti per l'intervento.

## **6. IL PERSONALE PER L'INTEGRAZIONE**

L'integrazione scolastica dell'alunno disabile è garantita attraverso il pieno coinvolgimento di tutto il Consiglio di classe, dei docenti specializzati per il sostegno, dei collaboratori scolastici formati per l'assistenza di base e del personale educativo - assistenziale fornito dagli Enti locali per l'assistenza specialistica.

### **6.1 - Assegnazione del docente di sostegno**

La certificazione per l'individuazione dell'alunno disabile e la Diagnosi Funzionale - redatti secondo i criteri bio - psico - sociali alla base dell'ICF dell'OMS - sono necessario per avviare il percorso dell'integrazione scolastica e vengono rilasciate alla famiglia che provvede e consegnarle alla Scuola affinché le inoltri al competente ufficio Scolastico Provinciale per gli adempimenti di competenza.

I docenti di sostegno vengono assegnati alla Scuola esclusivamente dopo l'invio, da parte della stessa, all'Ufficio Scolastico Provinciale della documentazione completa. Le istituzioni scolastiche sono tenute a rispettare le scadenze per l'invio di detta documentazione - diverse per ogni ordine e grado di scuole - stabilite dall'Ufficio Scolastico Provinciale per la determinazione dell'organico di fatto e di diritto.

Per le scuole statali, l'assegnazione delle ore di sostegno è autorizzata con decreto del Direttore dell'ufficio Scolastico Regionale. Il GLHP stabilisce i criteri di ripartizione dei posti di sostegno. Successivamente, ogni scuola, attraverso il GLH d'istituto, sentito il parere dei vari GLHO, ridistribuisce il monte ore di sostegno assegnato dall'USP.

Le scuole paritarie sono tenute a inviare all'Ufficio Scolastico Provinciale la medesima predetta documentazione e l'elenco degli alunni disabili che hanno avuto parere favorevole dal GLH provinciale negli anni precedenti ed ancora frequentanti.

### **6.2 - Collaboratore scolastico per l'assistenza di base.**

Le istituzioni scolastiche assicurano l'integrazione delle risorse professionali disponibili al loro interno per l'assistenza di base secondo le disposizioni di cui alla nota del MIUR n. 3390 del 30.11.2001 e al CCNL del comparto scuola vigente.

### **6.3 - Personale educativo - assistenziale per l'assistenza specialistica**

Per gli alunni disabili, qualora l'UMEE ravvisi la necessità di assistenza per l'autonomia, la comunicazione e la socializzazione, il Comune di residenza assicura l'assistenza specialistica tramite personale educativo - assistenziale appositamente formato, così come previsto per le figure educative socio - assistenziali dei Centri Socio Educativi Riabilitativi (CSER), di cui al regolamento regionale n. 1/2004 come modificato dal regolamento regionale n. 3/2006 attuativi della LR. 20/2002, così come ribadito nella DCR n. 102 del 29/7/2008.

L'intervento del personale educativo - assistenziale non dovrà essere sostitutivo né alternativo delle prestazioni fornite dall'insegnante di sostegno, ma integrativo delle stesse e quantificato caso per caso dall'UMEE, indipendentemente dal monte ore stabilito dall'amministrazione scolastica per l'insegnante di sostegno, secondo quanto previsto all'art. 13, comma 3 della Legge n. 102/92.

I Comuni, nell'ambito delle proprie competenze, erogano il servizio educativo - assistenziale secondo quanto previsto dai vigenti regolamenti comunali in materia e nei limiti delle proprie risorse di bilancio.

Nel caso in cui la scuola frequentata sia situata al di fuori del territorio comunale di residenza, per documentate esigenze connesse ad indirizzi specifici delle scuole superiori di secondo grado, l'onere della fornitura del servizio educativo - assistenziale resta in capo al comune ove l'alunno conserva la residenza.

Di norma, entro il mese di maggio di ogni anno, salvo diversi accordi locali, durante l'incontro del PEI, l'UMEE, in collaborazione con la famiglia e la scuola, individua il bisogno di Assistenza Educativa per l'anno scolastico successivo, elabora una scheda - progetto individuale ai fini dell'inserimento sociale, scolastico e nelle strutture che favoriscono l'integrazione delle persone disabili, con la previsione degli interventi e la rispettiva quantificazione di ore, sia in ambito scolastico sia in ambito domiciliare, e la invia al Comune.

Prima dell'inizio dell'anno scolastico, il Comune, l'UMEE territorialmente competente e ciascuna istituzione scolastica interessata concordano il programma degli interventi educativo - assistenziali alla luce di quanto stabilito nella programmazione individualizzata.

## **7. PERCORSO DI PIANIFICAZIONE DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

### **7.1 Piano educativo e programmazione didattica individualizzata**

Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) di cui all'art. 12, comma 5 legge n. 104/92 è il documento che contiene tutte le attività educative e didattiche programmate, con relative verifiche e valutazioni. Inoltre include gli interventi di carattere riabilitativo e sociale, in modo da condividere tra tutti gli operatori ed integrare i vari interventi al fine di realizzare il diritto all'educazione e all'istruzione. Il piano segnala la tipologia e la funzionalità delle esigenze complessive di risorse professionali, tecnologiche, di supporto all'autonomia scolastica e di riorganizzazione funzionale degli ambienti. Il PEI è un impegno alla collaborazione fra tutti gli operatori coinvolti per il raggiungimento degli obiettivi indicati e condivisi.

Il PEI è redatto dai docenti di classe e di sostegno congiuntamente con gli operatori dell'UMEE e con i genitori, nonché con gli operatori dei servizi sociali dei comuni e gli assistenti-educatori per l'autonomia e la comunicazione qualora si tratti di casi loro in carico.

L'elaborazione del documento si effettua all'inizio di ogni anno scolastico, con precedenza per gli alunni in primo ingresso nella scuola. Il PEI è rivisto ed aggiornato all'inizio di ogni anno scolastico. Nel corso dell'anno scolastico i soggetti responsabili del PEI attuano una verifica sulle attività realizzate e formulano gli eventuali adeguamenti.

La scuola provvede ad inviare convocazione scritta dell'incontro a tutti gli interessati. Il verbale unitamente al PEI redatto da un docente va inviato ai componenti presenti all'incontro. La sede presso la quale si svolgerà l'incontro ed il relativo orario saranno concordati tra le parti.

Entro la fine di giugno e comunque prima dell'inizio dell'anno scolastico, i dirigenti scolastici segnalano ai referenti delle UMEE di competenza i nominativi degli alunni con disabilità iscritti e frequentanti le singole classi, al fine di concordare le date degli incontri per la stesura e le verifiche dei PEI. Gli incontri di norma debbono essere concordati e fissati con un congruo anticipo.

Nell'ultimo anno di ogni grado di istruzione, il dirigente scolastico prende gli opportuni accordi con la scuola prescelta dall'alunno con disabilità per la prosecuzione degli studi, al fine di assicurare un passaggio che garantisca continuità nella presa in carico, nella progettualità e nell'azione educativa. Nel passaggio di ciclo il PEI sarà realizzato con la collaborazione dei docenti del ciclo precedente coinvolti nelle iniziative di sostegno.

### **7.2 - Continuità**

Al fine di garantire la continuità tra ordini di scuola, dovrà essere inviata - all'ordine di scuola successivo - la documentazione sanitaria aggiornata (certificazione - diagnosi funzionale) il PEI e relazioni sull'attività didattica svolta, programmando un incontro tra i due ordini di scuola interessati prima della fine dell'anno scolastico.

L'USP, in collaborazione con la Provincia e i Comuni promuove appositi incontri di informazione e orientamento relativi ad azioni o percorsi rivolti a soggetti che hanno assolto l'obbligo di istruzione.

L'UMEE è tenuta a:

- mettere a disposizione le proprie competenze professionali, durante gli incontri di lavoro previsti, per l'individuazione di percorsi d'istruzione/formazione;
- collaborare con i docenti nell'individuazione di possibili percorsi in uscita dalla scuola superiore, tenendo conto delle più generali prospettive di vita del giovane;
- assicurare il passaggio di competenze con l'UMEA, il DSM e altri servizi in modo da accompagnare lo studente verso la conclusione del percorso scolastico/formativo.

## La PROVINCIA:

- collabora con l'U.S.P., le autonomie scolastiche, gli enti di formazione professionale e gli organismi e associazioni del territorio, al fine di programmare iniziative formative ed interventi di prevenzione della dispersione scolastica mirati alle specifiche esigenze dei soggetti disabili ed, in particolare, per i minori in diritto dovere all'istruzione e formazione professionale, intervenendo principalmente con il FSE;
- assicura il diritto dei soggetti disabili a partecipare senza discriminazioni ai corsi di formazione professionale finanziati con risorse pubbliche, valorizzando in sede di valutazione e/o promuovendo nei bandi pubblici azioni in grado di promuovere quei progetti che prevedano modalità organizzative e/o misure di accompagnamento in grado di favorire la partecipazione dei disabili alle attività programmate;
- provvede affinché sia garantito a tutti gli studenti con disabilità e alle loro famiglie l'accesso ai servizi d'orientamento e d'inserimento lavorativo (stage formativi e d'orientamento, borse lavoro, etc.), garantendo al contempo la collaborazione con le istituzioni scolastiche per la progettazione dei percorsi educativi d'orientamento alla scelta;
- sostiene i Comuni per le azioni rivolte all'integrazione scolastica degli alunni disabili, compresi gli interventi di assistenza domiciliare didattica per i soggetti audio/videolesi rivolti direttamente alle famiglie.

### 7.3 -Orientamento

Le istituzioni scolastiche curano, nel passaggio da un ordine e grado di scuola all'altro, a partire dalla scuola dell'infanzia, i percorsi di orientamento degli allievi.

Negli ultimi due anni della scuola secondaria di primo grado verranno individuati, nell'ambito del P.E.I., interventi specifici per l'orientamento scolastico, mirati ad evidenziare e ad esplicitare le potenzialità, le attitudini e gli interessi dello studente.

In relazione al passaggio dell'alunno dalla scuola secondaria di primo grado alla scuola secondaria di secondo grado, il consiglio di classe formulerà un'indicazione di orientamento verso la scuola secondaria di secondo grado. Tale indicazione verrà discussa in un incontro tra i docenti dell'alunno, la famiglia, i docenti referenti dell'integrazione della scuola secondaria di secondo grado e l'UMEE, alla quale s'intende indirizzare l'alunno. I tempi dipendono dalla data di scadenza delle iscrizioni che variano di anno in anno.

L'orientamento per il passaggio dal primo al secondo ciclo deve garantire:

- una corretta analisi dei potenziali di ciascun alunno con disabilità,
- la valorizzazione delle sue predisposizioni culturali e dei suoi interessi,
- a prospettiva complessiva del suo progetto di vita.

Ciascun Istituto del secondo ciclo, indipendentemente dalla presenza d'iscritti disabili, assicura nel P.O.F. la definizione delle forme e delle modalità d'accoglienza e dell'integrazione degli studenti con disabilità.

Le Istituzioni Scolastiche secondarie di secondo grado assumono, in particolare, i seguenti impegni:

- il Dirigente Scolastico assicura che i consigli di classe, che accolgono studenti con disabilità, programmino, realizzino e verifichino l'azione didattica, prevedendo adeguate azioni orientative al fine di facilitare l'integrazione, motivare e sostenere la prosecuzione del percorso d'istruzione fino al conseguimento del titolo di studio o dell'attestato;
- l'adozione degli obiettivi della programmazione differenziata è il risultato dell'osservazione e della valutazione dello studente almeno al termine del primo anno della scuola superiore; per favorire il percorso formativo, il Consiglio di classe, in collaborazione con l'UMEE sentita la famiglia, programma, realizza e verifica esperienze di transizione scuola-lavoro;
- qualora la gravità della disabilità non consenta di svolgere esperienze di alternanza scuola-lavoro, il Consiglio di classe provvede, in accordo con l'UMEE e sentita la famiglia a garantire altre azioni di supporto utilizzando le risorse presenti nel territorio.

### 7.4 - Orientamento alla scelta dei percorsi successivi alla frequenza scolastica.

Nel corso dell'ultimo anno di istruzione secondaria di secondo grado, i consigli di classe con il supporto delle UMEE, UMEA e del DSM, per i casi di competenza, nel predisporre i P.E.I., delineano in accordo con lo studente e la famiglia possibili ipotesi del successivo percorso formativo o di integrazione sociale:

- inserimento nell'apprendistato,
- passaggio alla formazione professionale,
- inserimento in borsa lavoro ai sensi dell'art. 17 della L.r.n. 18/96 e s.m.i.;
- tirocini di cui all'art. 11 della L. n. 68/99;

- accoglienza presso strutture diurne protette.

## **8. ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO/STAGE L.R. n. 18/96**

Al fine di garantire un corretto svolgimento delle esperienze d'alternanza, la scuola d'istruzione secondaria di 2° grado:

- assicura che le esperienze d'alternanza tra la scuola e il lavoro siano inserite in modo organico e coerente nel P.E.I. predisposto dal consiglio di classe per lo studente con disabilità, anche qualora l'esperienza d'alternanza si realizzi all'interno di un percorso integrato con il sistema della formazione professionale;
- collabora alla stesura di un apposito progetto redatto dall'UMEE, avvalendosi anche del supporto dei CIOF, ai fini della individuazione delle aziende disponibili ad accogliere lo studente.
- stipula apposite convenzioni con le imprese che ospitano gli studenti, alle quali è allegato il progetto formativo e d'orientamento per ciascun alunno coinvolto, come previsto dagli artt. 4 e 5 del Decreto del Ministero del Lavoro n. 142 del 25/3/1998, salvo i casi in cui dette convenzioni siano stipulate dal centro di formazione accreditato;
- provvede alla copertura delle garanzie assicurative previste dall'art. 3 del suddetto Decreto del Ministero del Lavoro, salvo i casi in cui detta copertura sia assicurata dal centro di formazione professionale;
- assicura che il consiglio di classe indichi un suo componente come responsabile didattico - organizzativo. Tale figura si rapporta con il responsabile aziendale incaricato dell'inserimento dello studente nell'organizzazione aziendale e con gli altri operatori coinvolti nel percorso d'alternanza, quali ad esempio l'assistente per l'autonomia e la comunicazione qualora se ne preveda la presenza accanto allo studente. (D.G.R. n. 1256 del 29.9.2008)

## **9. PASSAGGIO UMEE - UMEA**

Gli alunni disabili che frequentano le scuole della provincia sono presi in carico dalle UMEE. Assolto l'obbligo di istruzione e/o concluso il percorso di diritto/dovere come previsto dalla normativa vigente - indipendentemente dal compimento della maggiore età - i soggetti saranno seguiti dall'UMEA o dal DSM secondo la patologia prevalente.

Il passaggio della presa in carico tra i due servizi avviene mediante una pianificazione programmata degli interventi, che prevede anche la partecipazione dell'operatore UMEA/DSM all'incontro di programmazione dei PEI nel corso dell'ultimo anno scolastico.

## **10. DISPOSIZIONI PARTICOLARI**

### **10.1 - Istruzione domiciliare**

Su richiesta degli esercenti la potestà genitoriale, gli alunni con disabilità, che per gravi e accertate condizioni patologiche effettuino assenze superiori a 30gg. consecutivi possono usufruire del servizio di istruzione domiciliare così come previsto dal Protocollo di Intesa tra il MIUR e il Ministero della Salute.

Il servizio prevede la predisposizione, da parte della scuola, di un progetto in cui siano enunciati:

- obiettivi,
- fasi operative,
- metodologie,
- risorse umane,
- strumenti e altre risorse,
- oneri finanziari,
- tempi,
- strumenti di verifica e valutazione.

La scuola lo trasmette, corredandolo della certificazione medica attestante l'impossibilità alla frequenza per più di trenta giorni alla Scuola Polo "Mario Natalucci" di Ancona, all'Ufficio Scolastico Regionale nonché, per conoscenza, all'USP competente territorialmente.

Di norma, è il docente di sostegno che si rende disponibile a effettuare il proprio servizio presso il domicilio dell'alunno; viceversa si reperiscono disponibilità al servizio da parte del personale docente presente a scuola.

### **10.2 - Viaggi di istruzione/uscite didattiche**

Nell'ambito della programmazione delle uscite e dei viaggi di istruzione debbono essere tenuti nella debita

considerazione i bisogni individuali di ogni singolo alunno, senza nessuna esclusione, in modo tale da permettere a tutti la partecipazione.

Le istituzioni scolastiche nel momento della programmazione della visita di istruzione debbono verificare la fattibilità dell'iniziativa con gli enti coinvolti (provincia, comune, zona) e la disponibilità delle risorse necessarie, umane e non (Circolare Ministeriale 14 ottobre 1992, n. 291 "Visite guidate e viaggi d'istruzione o connessi ad attività sportive" e Circolare Ministeriale 2 ottobre 1996, n. 623 "Visite e viaggi di istruzione o connessi ad attività sportive" e seguenti).

### 10.3- Permanenza scolastica

Le permanenze debbono costituire caso di comprovata eccezionalità e frutto di concertazione tra i componenti del gruppo di lavoro estensori del PEI.

### 10.4 Rinuncia al sostegno

La decisione di rinunciare al sostegno scolastico può avvenire in qualsiasi momento della carriera scolastica, attraverso una comunicazione scritta dalla famiglia di norma condivisa con l'UMEE, che la notificherà alla scuola. Tale comunicazione scritta individua i motivi che la giustificano.

### 10.5 - Aggravamento

Qualora sia necessario chiedere un incremento di ore di sostegno al competente Ufficio Scolastico Provinciale, causa aggravamento della situazione di disabilità dell'alunno/a, la scuola deve avanzare la predetta richiesta allegando alla stessa la necessaria documentazione di supporto, rilasciata dalle UMEE. In caso di necessità di assistenza per l'autonomia e la comunicazione la scuola trasmette anche all'ente locale la medesima documentazione.

### 10.6 - Somministrazione farmaci

La somministrazione di farmaci all'interno della struttura scolastica è regolata dalla nota del MIUR prot. n. 2312 del 25/11/2005.

L'articolo 3 della nota indica i soggetti coinvolti ciascuno per le proprie responsabilità e competenze:

- le famiglie degli alunni e/o gli esercenti la potestà genitoriale;
- la scuola: dirigente scolastico, personale docente ed ATA;
- i servizi sanitari: i medici di base e le Zone competenti territorialmente;
- gli enti locali: operatori assegnati in riferimento al percorso d'integrazione scolastica e formativa dell'alunno.

La somministrazione di farmaci in orario scolastico deve essere formalmente richiesta dai genitori degli alunni o dagli esercenti la potestà genitoriale, a fronte della presentazione di una certificazione medica attestante lo stato di malattia dell'alunno con la prescrizione specifica dei farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia).

I dirigenti scolastici, a seguito della richiesta scritta di somministrazione di farmaci:

- effettuano una verifica della struttura scolastica mediante l'individuazione del luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;
- concedono, ove richiesta, l'autorizzazione all'accesso ai locali scolastici durante l'orario scolastico ai genitori degli alunni, o a loro delegati, per la somministrazione dei farmaci;
- verificano la disponibilità degli operatori scolastici in servizio a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, ove non già autorizzata ai genitori esercenti la potestà genitoriale o loro delegati. Gli operatori scolastici possono essere individuati tra il personale docente ed AIA che abbia seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi del Decreto legislativo n. 626/94.

Nei casi di emergenza resta stabilito il ricorso al Pronto Intervento (118).

## 11. RAPPORTI TRA UMEE/CENTRI PRIVATI

### 11.1- Presa in carico da parte di centri convenzionati accreditati operanti nelle Marche

Qualora la presa in carico dell'alunno/a disabile venga effettuata da parte di un Centro Convenzionato Accreditato, operante all'interno dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale per le Marche, gli operatori dello stesso provvedono alla stesura di tutti gli adempimenti di legge (normati nel presente accordo), compreso il PEI, concordando con gli operatori UMEE delle diverse Zone Territoriali eventuali modalità operative.

### 11.2 - Presa in carico da parte di centri convenzionati accreditati operanti in altre regioni

Qualora la presa in carico venga effettuata da un Centro Convenzionato Accreditato, operante al di fuori dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale per le Marche, l'UMEE territorialmente competente e la Scuola debbono acquisire, per il tramite della famiglia, la relazione illustrativa clinico - funzionale relativa all'alunno.

In particolare, l'UMEE del distretto - conosciuto il soggetto interessato - provvede alla stesura del certificato di individuazione di handicap e della Diagnosi Funzionale prendendo atto della documentazione presentata.

Qualora la famiglia non intenda avvalersi delle prestazioni professionali dell'UMEE territoriale, dovrà comunque garantire le condizioni affinché lo specialista del Centro Convenzionato Accreditato di fuori regione presti la propria collaborazione e consulenza alla scuola per la redazione dei PEI. Nel caso in cui i referenti del Centro non possano partecipare agli incontri relativi all'elaborazione dei PEI sono tenuti a presentare una relazione dettagliata che deve essere consegnata, per il tramite della famiglia, alla Scuola.

### 11.3 - Attestazione clinica da parte di privato non accreditato

Nel sottolineare l'importanza che la famiglia si avvalga del servizio, pubblico o privato accreditato per la presa in carico del proprio figlio al fine di garantirgli una migliore qualità dell'integrazione scolastica si valuta anche la possibilità che la stessa faccia scelte diverse.

Pertanto, qualora la famiglia non intenda avvalersi delle prestazioni professionali dell'UMEE né di altro centro accreditato, il certificato che attesta la diagnosi redatto da uno specialista privato, ed accompagnato da una relazione, deve essere comunque convalidato dall'UMEE che è tenuta a provvedere ad una valutazione clinica comprovante la situazione di handicap. La famiglia, dovrà comunque garantire le condizioni affinché lo specialista scelto, che segue l'alunno, presti la propria collaborazione e consulenza alla scuola per la redazione dei PEI. Nel caso in cui lo stesso specialista non possa partecipare agli incontri relativi all'elaborazione del PEI è tenuto a presentare una relazione dettagliata che deve essere consegnata, per il tramite della famiglia, alla scuola.

La scuola nel predisporre la programmazione didattico - educativa annessa al PEI, tiene conto delle indicazioni suggerite nel rispetto della propria competenza e autonomia didattica - metodologica al fine di garantire un percorso formativo omogeneo e coeso.

## 12. COORDINAMENTO E MONITORAGGIO

La Provincia di Ancona coordina le azioni necessarie all'applicazione del presente accordo ed al relativo monitoraggio periodico, costituendo un apposito gruppo di lavoro che verrà individuato e condiviso con i soggetti firmatari del presente accordo.

## 13. DISPOSIZIONI FINALI

Il presente accordo di programma ha durata triennale.

Gli enti firmatari:

- si impegnano alla diffusione dell'accordo di programma inserendolo nel proprio sito e dandone la più ampia informazione nei propri ambiti di competenza;
- convengono di darsi adeguati strumenti di monitoraggio e di valutazione periodica dell'accordo.

**1. - OGGETTO: INDIVIDUAZIONE DI HANDICAP AI FINI DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Si attesta che \_\_\_\_\_ nata/o  
 a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
 a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

- sulla scorta degli accertamenti condotti presso questa Zona
- sulla base della documentazione sanitaria esibita
- in attesa di ulteriori indagini ritenute indispensabile (ipotesi diagnostica provvisoria)

**Codice ICD - 10**

**Diagnosi Clinica Attuale:**

DIAGNOSI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1. - .1 Prevalente</b>																
<b>1. - .2 Associata a)</b>																
<b>1. - .3 Associata b)</b>																

SIRILEVANO

- difficoltà di apprendimento
- difficoltà di relazione
- difficoltà di autonomia
- difficoltà di comunicazione

NECESSITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO

SI

NO

NECESSITA' DI ASSISTENZA PER

AUTONOMIA

COMUNICAZIONE

Data, \_\_\_\_\_

Firma operatori UMEE

NPI \_\_\_\_\_

PSICOLOGO \_\_\_\_\_

TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE \_\_\_\_\_

ASSISTENTE SOCIALE \_\_\_\_\_

LOGOPEDISTA \_\_\_\_\_

ALTRO SPECIALISTA \_\_\_\_\_

Firma per presa visione del genitore o di chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_

Handwritten signatures and initials on the right side of the page, including a large signature and several smaller initials.

### TIPOLOGIA DI HANDICAP

Numero	Descrizione diagnostica	Codici ICD - 10
1	DEFICITI VISIVO TOTALE	H00-H59
2	DEFICIT VISIVO PARZIALE (si intende visus < 1/10 di correzione)	H00-H59
3	DEFICIT Uditivo Totale	H60-H95
4*/**	DEFICIT Uditivo Parziale (bilaterale, > 70 db.)	H60-H95
5	RITARDO MENTALE	F70-F79
6	PARALISI CEREBRALI INFANTILI	G80-G83
7**	ALTRE DISABILITA' MOTORIE DA DANNO CEREBRALE DI NATURA DEGENERATIVA TRAUMATICA O ALTRO	G11-G73
8	SINDROMI DA ALTERAZIONE GLOBALE DELLO SVILUPPO PSICOLOGICO	F84-F89
9***	SINDROME IPERCINETICA	F90
10**	MALFORMAZIONI CONGENITE, DEFORMAZIONI E ANOMALIE CROMOSOMICHE	Q00-Q99
11**	DEFICIT MOTORI (MIOPATIE) e/o NEUROMOTORI DI NATURA PERIFERICA	G70-G73 G60-G64
12	MALATTIE PSICHICHE INVALIDANTI	C00-C97
13**	SINDROME EPILETTICA ATTIVA	G40-G41
14	DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI MISTI (limitatamente a Scuola dell'infanzia)	F83
15****	DISTURBI SPECIFICI DEL LINGUAGGIO (limitatamente ai criteri indicati)	F 80.1 - F 80.2 F80.3
16*****	DISTURBI SPECIFICI SCOLASTICI (limitatamente ai criteri indicati)	F81

**NOTE:**

\* per deficit compresi tra 50 e 70 decibel l'esigenza di certificazione va valutata caso per caso.

\*\* l'assegnazione dell'insegnante di sostegno verrà valutata caso per caso.

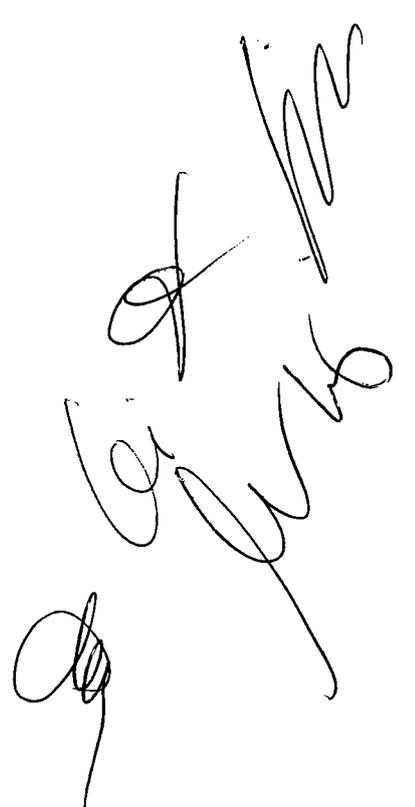
\*\*\* solo se di particolare intensità e valicata da strumenti specifici (scale Conners e similari).

\*\*\*\* per il codice F 80.1, ai fini della certificazione dovrebbero essere soddisfatti i seguenti criteri:

- anche la comprensione linguistica risulta almeno parzialmente alterata (-1 ds) o,
- la gravità del deficit espressivo è tale da compromettere l'uso comunicativo del linguaggio con ricadute sul versante psicopatologico.

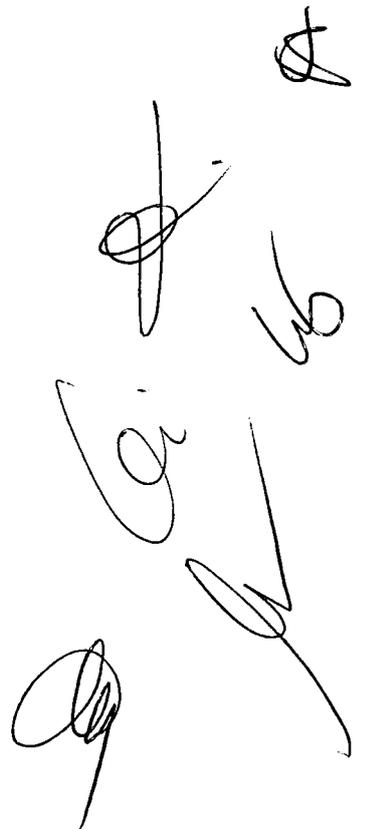
\*\*\*\*\* Ai fini della certificazione dovrebbero essere soddisfatti i seguenti criteri:

- la comprensione in lettura risulta gravemente deficitaria (6/10 err. alle prove MT);
- il rapporto sillabe/secondi è inferiore a 0,60 (a partire dalla classe 3° elem.);
- il livello intellettivo è ai limiti della -1 ds o inferiore;
- sono presenti altri sostanziali disturbi di carattere emotivo - motivazionale;
- limitatamente alla classe 1° elem., vi è un rischio significativo accertato in base a un disturbo del linguaggio (attuale o pregresso) e a punteggi significativamente inferiori a - 2 ds in prove meta-fonologiche.

A large, stylized handwritten signature or scribble in black ink, located in the bottom right corner of the page. It consists of several overlapping loops and lines, appearing to be a personal mark or signature.

# DIAGNOSI FUNZIONALE

(DGR 164 del 05/03/07)

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is written vertically and includes a large, stylized initial 'G'.

**DIAGNOSI FUNZIONALE**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Telefono e/o altro recapito: \_\_\_\_\_

ASUR ZT o Ente convenzionato: \_\_\_\_\_

Eventuale Scuola – Sezione/classe: \_\_\_\_\_

Composizione del nucleo familiare: \_\_\_\_\_

Figure – Ambiti – Periodicità di collaborazione tra famiglia e servizi:

\_\_\_\_\_

**DIAGNOSI CLINICA SINTETICA E CURRICULUM SANITARIO**  
(precedentemente alla compilazione del presente documento e p.q.c)

Diagnosi clinica sintetica: \_\_\_\_\_

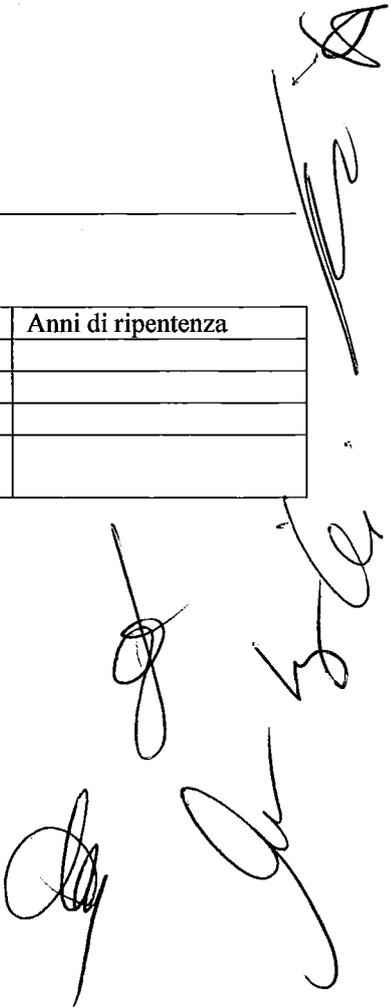
Codice ICD 10: \_\_\_\_\_

Data I diagnosi \_\_\_\_\_

Interventi riabilitativi \_\_\_\_\_

**EVENTUALE CURRICULUM SCOLASTICO**  
(precedente alla compilazione del presente documento)

Struttura scolastica	Statale	Non statale	Anni di frequenza	Anni di ripentenza
Nido				
Scuola dell'Infanzia				
Scuola Primaria				
Scuola Secondaria di 1° grado				



Codice	AREA: MENOMAZIONI DELLE FUNZIONI CORPOREE	Qualificatore						
		Nessuna	Lieve	Media	Grave	Completa	Non specificata	Non applicabile
<b>B1</b>	<b>FUNZIONI MENTALI</b>							
B117	Funzioni intellettive							
B122	Funzioni psicosociali							
B126	Funzioni del temperamento e della personalità							
B130	Funzioni dell'energia e delle pulsioni							
B134	Funzioni del sonno							
B140	Funzioni dell'attenzione							
B144	Funzioni della memoria							
B147	Funzioni psicomotorie							
B152	Funzioni emozionali							
B164	Funzioni cognitive di livello superiore							
B167	Funzioni superiori del linguaggio							
B172	Funzioni di calcolo							
<b>Sintesi funzioni mentali</b>								
<b>B2</b>	<b>FUNZIONI SENSORIALI E DEL DOLORE (b210 – b289)</b>							
B210	Vista							
B230	Udito							
B235	Funzioni vestibolari (compreso l'equilibrio)							

	<b>FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO (s310 - b399)</b>							
B4	<b>FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO (b410 - b499)</b>							
B5	<b>FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO (b510 - b559)</b>							
B6	<b>FUNZIONI GENETOURINARIE E RIPRODUTTIVE (b610 - b699)</b>							
B7	<b>FUNZIONI NEURO MUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO (b710 - b799)</b>							
B8	<b>FUNZIONI DELLA CUTE E CORRELATE (b810 - b899)</b>							

Codice	AREA: <b>MENOMAZIONI DELLE STRUTTURE CORPOREE</b>	MENOMAZIONI						
		Nessuna	Lieve	Media	Grave	Completa	Non specificata	Non applicabile
S1	Strutture del sistema nervoso							
S2	Occhio, orecchio e strutture correlate							
S3	Strutture coinvolte nella voce e dell'eloquio							
S4	Strutture dei sistemi cardiovascolare, ematologico – immunologico e respiratorio							
S5	Strutture collegate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino							
S6	Strutture correlate ai sistemi genito – urinario e riproduttivo							
S7	Strutture correlate al movimento							
S8	Cute e strutture correlate							

Handwritten signatures and initials, including a large signature that appears to be 'G. P.' and other smaller marks.

Codice	<b>AREA: ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE</b>		
<b>D1</b>	<b>APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D133	Acquisire il linguaggio		
D155	Acquisizione di abilità		
D159	Acquisizione di base		
D160	Focalizzare l'attenzione		
D161	Dirigere l'attenzione		
D163	Pensare		
D166	Leggere		
D170	Scrivere		
D172	Calcolare		
D175	Risoluzione di problemi		
D177	Prendere decisioni		
D179	Applicazione delle conoscenze		
D198	Apprendimento e applicazione delle conoscenze		
<b>Sintesi</b>			
<b>D2</b>	<b>COMPITI E RICHIESTE GENERALI (d210 – d299)</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D210	Intraprendere un compito singolo		
D220	Intraprendere compiti articolati		
D230	Eeguire la routine quotidiana		
D240	Gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico		
D250	Controllare il proprio comportamento		
<b>Sintesi</b>			
<b>D3</b>	<b>COMUNICAZIONE</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D310	Comunicare con – ricevere – messaggi verbali		
D315	Comunicare con – ricevere – messaggi non verbali		
D320	Comunicare con – ricevere – messaggi nel linguaggio dei segni		
D325	Comunicare con – ricevere – messaggi		

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner of the page, including a large signature and several smaller initials.

	Scritti		
D329	Comunicare – ricevere		
<b>Sintesi e difficoltà di comunicazione</b>			
<b>Deficit e difficoltà</b>			
<b>Codice</b>	<b>AREA: ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D330	Parlare		
D335	Produrre messaggi non-verbali		
D340	Produrre messaggi nel linguaggio dei segni		
D345	Scrivere messaggi		
D350	Conversazione		
D360	Utilizzo di strumenti e tecniche di comunicazione		
<b>Sintesi e difficoltà di partecipazione</b>			
<b>Deficit e difficoltà</b>			
<b>D4</b>	<b>MOBILITA'</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D430	Sollevarre e trasportare oggetti		
D440	Uso fine della mano ( <i>raccogliere, afferrare</i> )		
D450	Camminare		
D455	Spostarsi		
D465	Spostarsi usando apparecchiature/ausili ( <i>sedia a rotelle, pattini, ecc.</i> )		
D470	Usare un mezzo di trasporto ( <i>auto, bus, treno, aereo, ecc</i> )		
D475	Guidare ( <i>andare in bici o motocicletta, guidare l'auto, ecc</i> )		
<b>Sintesi</b>			
<b>D5</b>	<b>CURA DELLA PROPRIA PERSONA</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>
D510	Lavarsi ( <i>fare il bagno, asciugarsi, lavarsi le mani, ecc</i> )		
D520	Prendersi cura di singole parti del corpo ( <i>lavarsi i denti, radersi, ecc</i> )		
D530	Bisogni corporali		
D540	Vestirsi		

D550	Mangiare							
D560	Bere							
D571	Badare alla propria sicurezza							
<b>Sintesi della cura della propria persona</b>								
<b>D6</b>	<b>VITA DOMESTICA</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>					
<b>Codice</b>	<b>AREA: ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE</b>							
<b>D7</b>	<b>INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>					
D730	Entrare in relazione con estranei							
D760	Relazioni familiari							
<b>Sintesi interazioni e relazioni interpersonali Deficit e difficoltà</b>								
<b>D8</b>	<b>AREE DI VITA PRINCIPALI</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>					
<b>D9</b>	<b>VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'</b>	<b>Qualificatore di performance</b>	<b>Qualificatore di capacità</b>					
D910	Vita nella comunità							
D920	Ricreazione e tempo libero							
<b>Sintesi vita sociale, civile e di comunità</b>								
<b>QUALIFICATORE BARRIERA/FALCITATORE</b>								
<b>Codice</b>	<b>FATTORI AMBIENTALI</b>	<b>Nessuna</b>	<b>Lieve</b>	<b>Media</b>	<b>Grave</b>	<b>Completa</b>	<b>Non specificata</b>	<b>Non applicabile</b>
E1	PRODOTTI E TECNOLOGIA							
E3	RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE							
E310	FAMIGLIA RISTRETTA							
E330	PERSONE IN POSIZIONI DI AUTORITA'							
E340	PERSONE CHE FORNISCONO AIUTO E ASSISTENZA							

	(ODEST, OSS, volontari)							
E355	OPERATORI SANITARI							
E 360	ALTRI OPERATORI (Assistenti sociali, Educatori)							
E4	ATTEGGIAMENTI							
E5	SERVIZI, SISTEMI, POLITICHE							
E515	PER L'ARCHITETTURA E LA COSTRUZIONE (barriere arch.)							
E540	DI TRASPORTO							
E570	PREVIDENZIALI/ ASSISTENZIALI							
E575	DI SOSTEGNO SOCIALE GENERALE							
E580	SANITARIE							
E585	DELL'ISTRUZIONE E DELLA FORMAZIONE							

*[Handwritten signatures and scribbles]*

Prove e test eseguiti

Indicazioni particolari

Diagnosi Funzionale redatta in forma conclusiva

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA OPERATORI UMEE

Neuropsichiatra infantile \_\_\_\_\_

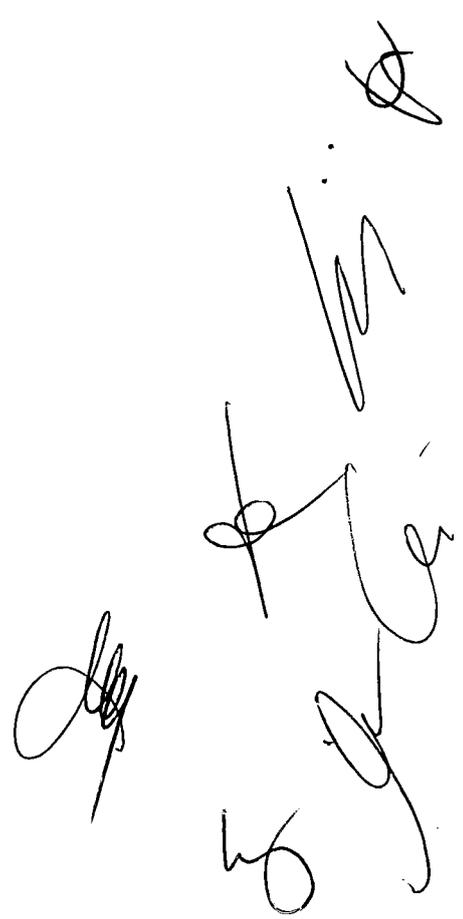
Psicologo \_\_\_\_\_

Terapista della Riabilitazione \_\_\_\_\_

Assistente sociale \_\_\_\_\_

Logopedista \_\_\_\_\_

Altro specialista \_\_\_\_\_



**PROTOCOLLO D'ACCOGLIENZA PER L'INTEGRAZIONE  
DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'**

**approvato dal collegio dei docenti il .....con delibera n.....**

Il presente "*Protocollo di Accoglienza*" è un documento che nasce da una più dettagliata esigenza d'informazione relativamente all'integrazione degli alunni con disabilità all'interno dell'Istituzione scolastica.

Viene elaborato da alcuni membri della Commissione integrazione, successivamente deliberato dal Collegio Docenti e annesso al POF.

Contiene criteri, principi e indicazioni riguardanti le procedure e le pratiche per un ottimale inserimento degli alunni disabili, definisce compiti e ruoli delle figure operanti all'interno dell'istituzione scolastica, traccia le diverse possibili fasi dell'accoglienza e delle attività di facilitazione per l'apprendimento.

Il protocollo costituisce uno strumento di lavoro e pertanto viene integrato e rivisto periodicamente, sulla base delle esperienze realizzate.

L'adozione del *Protocollo di Accoglienza* consente di attuare in modo operativo le indicazioni normative contenute nella Legge Quadro n° 104/92 e successivi decreti applicativi.

Il *Protocollo di Accoglienza* rivolto agli alunni disabili si propone di:

- ◆ definire pratiche condivise tra tutto il personale all'interno della scuola,
- ◆ facilitare l'ingresso a scuola e sostenerli nella fase di adattamento al nuovo ambiente,
- ◆ favorire un clima di accoglienza,
- ◆ promuovere qualsiasi iniziativa di comunicazione e di collaborazione tra scuola ed Enti territoriali coinvolti (Comune, Zona, Provincia, cooperative sociali, 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 del Consiglio di Classe*)
- sociale (*eventuali rapporti e collaborazione della scuola con il territorio per la costruzione del "progetto di vita"*).

## MODALITÀ' DI LAVORO E DI ATTUAZIONE

- ◆ Ogni équipe pedagogica si impegna a conoscere in modo approfondito gli alunni disabili per inserirli nel contesto della classe e a formulare la programmazione sulla base dei bisogni dell'alunno disabile e della classe stessa (art. 5, L104/92).
- ◆ Tutte le figure professionali, e ciascuna nella propria specificità di ruolo, che intervengono sul processo di integrazione dell'alunno con disabilità, si assicurano di conoscere le informazioni inerenti la condizione psicofisica, i livelli di sviluppo raggiunti, le difficoltà incontrate ed ogni altra notizia utile alla costruzione del percorso degli alunni con disabilità, in modo che esso scaturisca dall'integrazione delle risorse e delle competenze professionali.
- ◆ I docenti curricolari riconoscono e presentano l'insegnante di sostegno come un collega che opera per i bisogni della classe e l'insegnante di sostegno è riconosciuto dagli alunni e dalle famiglie come un docente della classe.
- ◆ L'insegnante di sostegno coordina il percorso formativo dell'alunno con disabilità e, in quanto docente assegnato alla classe, partecipa alla realizzazione del percorso formativo di tutti gli alunni, secondo i tempi e le modalità definiti dai Consigli di classe/sezione; viceversa tutti i docenti componenti i Consigli di classe/sezione partecipano alla realizzazione del percorso formativo dell'alunno con disabilità secondo i tempi e le modalità stabilite nel P.E.I. e negli incontri di verifica con gli operatori specialisti dell'A.S.U.R.
- ◆ Tutte le figure coinvolte nel processo di formazione e di integrazione, nella propria specificità di ruolo e funzione, si riconoscono e si legittimano reciprocamente, in un'ottica di corresponsabilità, poiché l'apporto di ognuno è fondamentale per la costruzione di un'azione coordinata tale da organizzare e valorizzare nel miglior modo le risorse.
- ◆ E' importante realizzare, all'inizio di settembre, prima dell'avvio delle lezioni, un incontro con le famiglie degli alunni in ingresso nelle classi prime, per informarsi su eventuali cambiamenti avvenuti durante le vacanze e per concordare aspetti organizzativi particolari quali, per cominciare, l'entrata e l'uscita da scuola.
- ◆ E' opportuno prevedere regolarmente nei C.d.C., all'inizio, a metà, alla fine dell'anno scolastico - o meglio nell'o.d.g. di ogni consiglio - tempi informativi certi dedicati agli alunni con disabilità.
- ◆ Gli educatori co-partecipano alla progettazione e allo svolgimento del percorso.
- ◆ Le Istituzioni Scolastiche sono tenute a sostenere, programmare, organizzare e realizzare corsi di aggiornamento e di formazione per tutti gli insegnanti, attingendo collaborazioni dalle risorse esterne (USP, CTI, CDH, agenzie formative del territorio, ecc.); le Istituzioni Scolastiche inoltre, si impegnano a diffondere al proprio interno, nel modo più chiaro e capillare possibile, informazioni e materiali provenienti da corsi ritenuti importanti per l'integrazione.
- ◆ La collaborazione tra gli insegnanti curricolari e i docenti di sostegno si attua attraverso la complementarietà degli interventi, la flessibilità e l'interscambio. Queste azioni sono sostenute da una comunicazione/informazione che entrambe le parti devono mettere in campo. Nella fattispecie si ritiene utile che i docenti curricolari mettano al corrente i colleghi di sostegno sulle attività da svolgere così come gli insegnanti di sostegno coinvolgano i colleghi curricolari nei loro interventi. E' bene inoltre prevedere situazioni in cui si verifichino scambi di ruoli fra i docenti specializzati nell'integrazione ed i colleghi delle materie. E' buona prassi che il docente di sostegno possa svolgere anche lezioni di carattere curricolare.

- ◆ Vista l'importanza della relazione con gli altri sistemi che concorrono al processo di inclusione, si richiede la partecipazione di insegnanti curricolari agli incontri di verifica con le équipes mediche e psico-pedagogiche, anche, in caso di mancanza di ore di programmazione, individuando dei turni e utilizzando anche il FIS.

***In particolare, per l'efficacia del percorso, i docenti si impegnano a:***

- ◆ programmare insieme secondo la delibera del Collegio dei Docenti;
- ◆ collaborare all'elaborazione e alla presentazione ai genitori dei P.E.I.;
- ◆ realizzare programmazioni sulla base dei bisogni degli alunni con disabilità e della classe;
- ◆ approntare programmazione per livelli, obiettivi/unità di apprendimento/curricoli anche per gli alunni con disabilità;
- ◆ predisporre programmazioni individualizzate per ogni materia in cui si riconosca l'effettivo bisogno dell'alunno;
- ◆ prevedere compiti individualizzati, all'interno ed all'esterno della classe e predisporre le relative prove di verifica individualizzate;
- ◆ l'insegnante di sostegno, in accordo coi colleghi, predispone U.A./curricoli individualizzati e le relative prove di verifica solo per le discipline nelle quali presta almeno 1 ora di servizio settimanale; per le altre discipline, questo compito spetta agli insegnanti curricolari. Per la scuola secondaria di 1° e 2° grado (in considerazione delle difficoltà derivanti dell'alto numero di docenti operanti nelle classi e quindi del tempo occorrente per predisporre, assieme, le prove) si può convenire che le normali verifiche vengano predisposte dall'insegnante curricolare col necessario anticipo, in modo da permetterne l'adattamento per gli alunni con disabilità da parte dell'insegnante di sostegno;
- ◆ avvalersi, per la programmazione, delle osservazioni e della collaborazione degli educatori che contribuiscono alla realizzazione del percorso formativo dell'alunno con disabilità;
- ◆ caratterizzare il proprio intervento in modo flessibile per quanto riguarda sia l'organizzazione oraria che didattica;
- ◆ verificare periodicamente la disponibilità e la funzionalità degli spazi e degli strumenti utilizzati;
- ◆ confrontare testi e strumenti utilizzati nei vari ordini di scuola;
- ◆ compilare la documentazione prevista dalla normativa e dal presente protocollo col contributo di tutto il personale coinvolto, secondo le norme, nel rispetto dei tempi indicati ed utilizzando la modulistica richiesta.

Qualora le condizioni didattico - metodologiche lo consentano, si auspica che il Consiglio di classe individui tra i compagni dell'alunno con disabilità un *tutor*, inteso come una figura in grado di prendersi cura di una persona quasi coetanea in difficoltà, per aiutarla attraverso rapporti amicali in cui convergono le sue capacità personali, ma soprattutto la sua disponibilità umana. Egli ha la funzione di motivare lo studente con disabilità e può facilitare il superamento di situazioni difficili collegabili a problemi relazionali ed affettivi. Il tutor contribuisce alla realizzazione di singoli progetti e può essere impiegato in compiti d'accompagnamento, di sostegno alle autonomie e di facilitazione della comunicazione dello studente, secondo modalità indicate nel progetto educativo.

## PERSONE DI RIFERIMENTO PREPOSTE ALL'ORGANIZZAZIONE

### RUOLI - COMPITI

#### **Dirigente Scolastico**

- ◆ Procede alla formazione delle classi e all'assegnazione dei docenti di sostegno, sentito il GLH operativo
- ◆ Mantiene e favorisce i rapporti con le amministrazioni locali (Comune, Provincia, ecc.)
- ◆ raccorda le diverse realtà (enti territoriali, enti di formazione, cooperative sociali, scuole, ASUR, famiglie)
- ◆ propone percorsi formativi per favorire l'integrazione
- ◆ fa parte del Comitato d'indirizzo del CTI di competenza territoriale

#### **Docente Funzione Strumentale o Referente Disabilità**

- ◆ attua un raccordo fra gli ordini di scuola per la continuità
- ◆ si accorda con l'UMEE per la compilazione dei PEI
- ◆ raccorda le diverse realtà (enti territoriali, enti di formazione, cooperative sociali, scuole, Zone ASUR, famiglie, associazioni)
- ◆ promuove l'attivazione di laboratori specifici e dei progetti d'integrazione attuando poi il relativo monitoraggio
- ◆ coordina la formazione dei docenti di sostegno e auricolari sui temi dell'integrazione
- ◆ controlla la correttezza della documentazione e la relativa procedura (soprattutto quella in entrata e in uscita)
- ◆ propone e verbalizza incontri del GLH d'Istituto e dei gruppi di studio e di lavoro
- ◆ fa parte dei gruppi operativi del CTI di competenza territoriale

#### **Docente di sostegno**

- ◆ partecipa alla programmazione educativa e didattica e alla valutazione
- ◆ cura gli aspetti metodologici e didattici
- ◆ svolge il ruolo di mediatore dei contenuti programmatici, relazionali e didattici
- ◆ tiene rapporti con la famiglia, esperti ASUR, operatori comunali
- ◆ verbalizza incontri, riunioni; compila il proprio registro e le documentazioni previste dall'accordo di programma
- ◆ fa parte delle Commissioni Handicap o dei Gruppi di studio e di lavoro, coopera per un miglioramento costante del servizio

#### ◆ **Docente curricolare**

- ◆ accoglie l'alunno nel gruppo classe favorendone l'integrazione
- ◆ partecipa alla programmazione e alla valutazione individualizzata
- ◆ collabora alla formulazione del PEI

**Personale socio educativo  
assistenziale**

- ◆ Collabora alla formulazione del PEI
- ◆ collabora con gli insegnanti per la partecipazione dell'alunno a tutte le attività scolastiche e formative
- ◆ si attiva per il potenziamento dell'autonomia, della comunicazione e della relazione dell'alunno

**Collaboratori scolastici**

- ◆ se necessario aiuta l'alunno con disabilità nei servizi, negli spostamenti interni, in mensa,
- ◆ collabora per il potenziamento dell'autonomia, della comunicazione e della relazione dell'alunno

GLOSSARIO

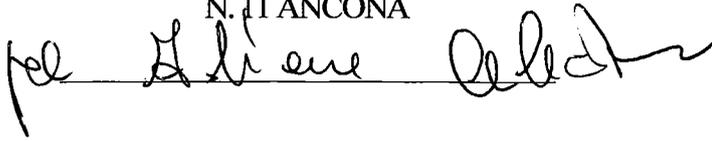
ASUR	Azienda Sanitaria Unica Regionale
USR	Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
CTI	Centro Territoriale di Integrazione
CTS	Centro di Supporto Territoriale per le nuove tecnologie
CM	Circolare ministeriale
DF	Diagnosi Funzionale
FIS	Fondo Istituzione Scolastica
GLHO	Gruppo di Lavoro Handicap Operativo (di classe)
GLHI	Gruppo di Lavoro Handicap di Istituto
GLHP	Gruppo di Lavoro Handicap Provinciale
G.L.I.P	Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale per l'integrazione
G.L.I.R.	Gruppo di Lavoro Interistituzionale Regionale
ICF	Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
ICD 10	Classificazione Statistica Internazionale delle malattie e dei problemi correlati alla salute
MIUR	Ministero Istruzione, Università e Ricerca
PEI	Piano Educativo individualizzato
POP	Piano Offerta Formativa
UMEE	Unità Multidisciplinari dell'Età Evolutiva
UMEA	Unità Multidisciplinari dell'Età Adulta
DSM	Dipartimento di Salute Mentale
USP	Ufficio Scolastico Provinciale



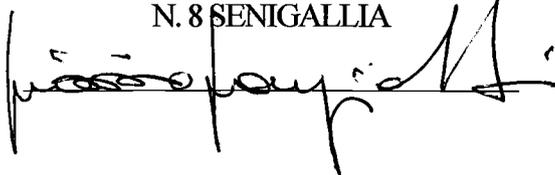
LA PRESIDENTE  
PROVINCIA DI ANCONA

  
\_\_\_\_\_

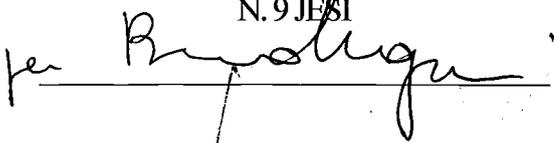
IL SINDACO - COMUNE DI ANCONA  
CAPOFILIA AMBITO TERRITORIALE SOCIALE  
N. 11 ANCONA

  
\_\_\_\_\_

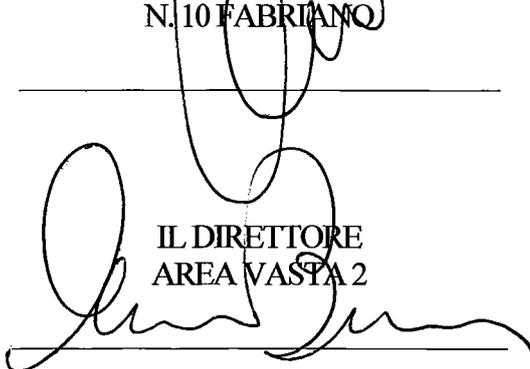
IL SINDACO - COMUNE DI SENIGALLIA  
CAPOFILIA AMBITO TERRITORIALE SOCIALE  
N. 8 SENIGALLIA

  
\_\_\_\_\_

IL SINDACO - COMUNE DI JESI  
CAPOFILIA AMBITO TERRITORIALE SOCIALE  
N. 9 JESI

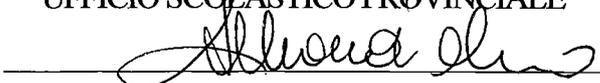
  
\_\_\_\_\_

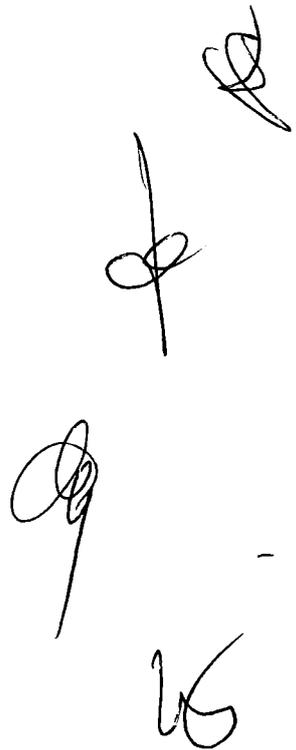
IL SINDACO - COMUNE DI FABRIANO  
CAPOFILIA AMBITO TERRITORIALE SOCIALE  
N. 10 FABRIANO

  
\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE  
AREA VASTA 2

IL DIRIGENTE  
UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE

  
\_\_\_\_\_



I DIRIGENTI SCOLASTICI DEGLI ISTITUTI  
DI PRIMO E SECONDO GRADO STATALIE

PARITARI

---

Addi: 23/11/11

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*