



**12° CIRCOLO DIDATTICO " G. LEOPARDI "**

**Via P. Selicato n. 1 - 71122 Foggia**

**tel. 0881/633598 - 661362**

**PEO : [fgee01200c@istruzione.it](mailto:fgee01200c@istruzione.it) - PEC: [FGEE01200C@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:FGEE01200C@PEC.ISTRUZIONE.IT)**

**C.M. FGEE01200C - C.F. 80005820719**

**sito : [www.leopardifg.edu.it](http://www.leopardifg.edu.it)**

## **PROTOCOLLO PER L'ACCESSO IN CLASSE/SEZIONE DI TECNICI/SPECIALISTI/TERAPISTI IN ORARIO CURRICOLARE**

(allegato al Piano Annuale per l'Inclusione)

*- Approvato con Delibera n. 124 del Consiglio di Circolo del 12/10/2022 –  
Aggiornato ai sensi delle raccomandazioni dell'Autorità Garante nazionale dei diritti delle  
persone con disabilità.*

### **PREMESSA**

Il XII C.D. "G. Leopardi" consente gli accessi in classe/sezione di tecnici/terapisti/specialisti (pubblici e privati) per le osservazioni degli alunni e delle alunne presenti nella Scuola dell'Infanzia e Primaria, al fine di garantire l'efficacia del percorso formativo-didattico ed educativo. L'esigenza di formalizzare le seguenti procedure risponde, altresì, alla necessità di contemperare il diritto all'inclusione degli alunni con bisogni educativi speciali con la normativa sulla privacy e sulla sicurezza relativa all'accesso di personale esterno alla scuola.

Tale documento risponde alle necessità di facilitare e di regolamentare i rapporti tra la Scuola e i tecnici/ specialisti/terapisti.

### **ACCESSO AI TERAPISTI PER INTERVENTI DI OSSERVAZIONE O DI SUPPORTO ALL' ALUNNO.**

#### **Azioni da mettere in atto:**

- a) Richiesta da parte dei genitori o tutori per l'accesso del professionista (consegnata agli Uffici della Segreteria didattica).
- b) In allegato alla richiesta, "**PROGETTO DI OSSERVAZIONE**" elaborato e sottoscritto dal professionista e dai genitori o dai tutori dell'alunno/a interessato/a.
- c) Il **Progetto** dovrà contenere le seguenti informazioni:
  - Motivazione dettagliata dell'osservazione
  - Finalità, obiettivi, modalità dell'osservazione
  - Durata del percorso (inizio e fine)
  - Giorno ed orario di accesso/i
  - Durata dell'incontro
  - Garanzia di flessibilità organizzativa
  - Dichiarazione di non osservazione/informazione su terzi

- d) Alla domanda dovrà essere allegato **documento di identità** in corso di validità del professionista che effettuerà l'osservazione e **Curriculum Vitae**.
- e) Il professionista dovrà depositare polizza assicurativa a copertura dei rischi professionali, infortunio, morte o invalidità e R.C. verso terzi per massimale unico di 200.000,00 €.
- f) Il professionista è tenuto a limitarsi all'osservazione degli elementi concordati, rispettando la privacy degli alunni e delle alunne presenti in classe, impegnandosi a non agire direttamente con gli alunni non interessati e a permanere nella classe sempre in presenza del docente.
- g) **Dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy** a garanzia di tutte le informazioni che verranno acquisite dallo stesso.
- h) **Dichiarazione** di presa visione del Piano di evacuazione e **liberatoria** che tiene salva la scuola da responsabilità coperte dalla polizza assicurativa.
- i) Le osservazioni dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili, al fine di non interferire nella didattica della classe/sezione di appartenenza dell'alunno.
- j) Il professionista **SI IMPEGNA** a consegnare periodicamente (almeno ogni bimestre) **un rapporto di osservazione** da condividere con i docenti in appositi incontri concordati con la scuola.
- k) Al termine dell'intervento di osservazione, il professionista consegna e condivide con i docenti coinvolti e la famiglia un **report dell'osservazione effettuata** o del supporto/intervento, che verrà inserito nel Fascicolo Personale dell'alunno.

La scuola informa preventivamente i docenti e i genitori degli altri alunni sull'accesso del personale esterno.

Il dirigente, dopo aver acquisito la suddetta documentazione e aver valutato, insieme ai/alle docenti della classe/sezione e alle Funzione Strumentali per l'inclusione, l'istanza presentata dai genitori o dai tutori, risponderà con atto di concessione oppure di diniego in forma scritta, che sarà comunicato alle parti interessate entro una settimana dalla decisione di merito.

il dirigente  
Fernando Fratta



**In allegato:**  
**Modello – Richiesta Ingresso Tecnico/Specialista/Terapista**

Al Dirigente Scolastico  
XII C.D. “G. Leopardi”  
FOGGIA

**Oggetto: “Richiesta ingresso Tecnico/Specialista/Terapista esterno/a per attività di osservazione legate ad un/una componente della classe/sezione”**

Noi sottoscritti \_\_\_\_\_

Genitori/tutori dell’alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_  
del plesso \_\_\_\_\_ a. s. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CHIEDIAMO**

che il/la dottor/dottoressa \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
possa entrare nella classe/sezione \_\_\_\_\_ per effettuare l’osservazione della/del nostra/o figlia/o

**AUTORIZZIAMO**

la Scuola a predisporre la circolare informativa, per i genitori o tutori degli altri alunni inseriti in classe. Come richiesto dal Protocollo per l’accesso in classe/sezione di tecnici/ specialisti/terapisti in orario curricolare

**PRENDIAMO ATTO**

che il tecnico/specialista/terapista esterno dovrà preventivamente depositare la seguente documentazione:

- Progetto di osservazione elaborato del professionista con impegno:
  1. a non agire direttamente con gli alunni non interessati e a permanere nella classe sempre in presenza del docente;
  2. a consegnare alla scuola un rapporto di osservazione almeno bimestrale e una relazione finale sull’attività svolta;
- Documento di identità in corso di validità del professionista che effettuerà l’osservazione;
- Curriculum vitae;
- Polizza assicurativa personale del professionista che effettuerà l’osservazione e relativa liberatoria a favore della scuola sui rischi coperti dalla polizza medesima;
- Dichiarazione di rispetto normativa sulla privacy;
- Presa visione del piano di emergenza della scuola.

Foggia, \_\_\_\_\_

**Firma dei genitori/Tutori\***

---

\*Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore: il sottoscrittente, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la 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.

## DICHIARAZIONE da compilare a cura del/della terapista

1 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.

1 sottoscritt \_\_\_\_\_ solleva altresì l'amministrazione da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

Foggia, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

**Vista** la richiesta dei genitori dell'alunno.....

**Vista** l'autorizzazione di tutti i genitori e docenti degli alunni della classe.....sez.....

**Autorizza**       **Non autorizza**

Il professionista a svolgere l'attività concordata con le insegnanti dell'alunno.....

nella classe.....sez ..... precisando che **l'osservazione dovrà riguardare solo ed**

**esclusivamente il bambino per cui il professionista ha ricevuto mandato dai genitori, non potendo egli in alcun modo sottoporre a terapia, nemmeno indiretta, altri ragazzi.**

Foggia, \_\_\_\_\_

Il dirigente