Istituto Comprensivo di Ospitaletto
Via Zanardelli, 13/B - 25035 Ospitaletto (BS)
cod. meccanografico BSIC827009 - CF 98093120172 – cod. univoco ufficio UFS20G
Email bsic827009@istruzione.it – PEC BSIC827009@pec.istruzione.it
Tel. 030 640120 - www.icospitaletto.edu.it

ISTITUTO COMPRENSIVO DI OSPITALETTO

PROTOCOLLO di SEGNALAZIONE E CERTIFICAZIONE per alnni con BES

Individuazione, diagnosi e stesura del Piano Didattico Personalizzato (PDP)

3ª Edizione

A.s. 2023-2024

Indice

QUADRO DI SINTESI DEL PROTOCOLLO 3

1. Individuazione di alunni con BES (Bisogni Educativi Speciali) 4

2. Procedura di Screening per DSA.....6

- **Tabella di Screening d'Istituto per DSA**.....8

3. Piano Didattico Personalizzato (PDP) 10

4. Percorso di prima certificazione dei DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento) 12

5. Procedura di segnalazione in NPI per sospetta disabilità 14

6. Linee guida sulla procedura per le nuove certificazioni di disabilita' 16

7. Promemoria ITER NPI per famiglie (in tutte le lingue) 18

8. Modulistica sul sito Drive condiviso dell'IC (*Modulistica BES 23/24*)

QUADRO DI SINTESI DEL PROTOCOLLO

Certificati con disabilità dalla L.104 e con DSA dalla L.170/2010

BES **non certificati** individuati dal CdC

Scheda di rilevazione BES
Area svantaggio scolastico

1. Documento di sintesi
Analisi della situazione iniziale della Classe

3. Stesura **PEI/ PDP obbligatori o di natura transitoria** per BES

Inviare a FS e depositare **modello ricevuta** in Segreteria entro il 30 novembre

2. Screening per DSA
- Batterie standardizzate BIN, MT, AC-MT e batteria ortografica Giovanardi-Rossi-Malaguti
- Griglie osservative per monitoraggio dei processi di acquisizione delle strumentalità di base

3. Percorsi laboratoriali di potenziamento, rinforzo e/o alfabetizzazione

- Accesso ad un Archivio d'Istituto di libri/software per DSA o altri BES
- Sitografia/materiale on line condiviso su Drive

4/5. Procedura di segnalazione e certificazione per sospetto BES

- Comunicazione a Ds/Funzione strumentale
- Incontro con i genitori per restituzione osservazioni
- Stesura del modello A e di una relazione iniziale da allegare
- Procedura in convenzione o privata per certificazione DSA/disabilità

5. Invio del Modello A e della relazione iniziale **in NPI** da parte della Segreteria

Lista accreditati dell'ATS Lombardia da fornire alla famiglia per procedura privata

	1. INDIVIDUAZIONE DI ALUNNI CON BES DA PARTE DELL'IC
Alunni certificati dalla L.104 e dalla L.170/2010	Tra gli alunni con **B.E.S.**, sulla base della Direttiva Min. del 27/12/2012 e della Circ. Min. del 6/3/2013 e seguenti, sono compresi: 1) Gli alunni con **certificazione per disabilità** (Legge 104) (disabilità psicofisica, sensoriale, motoria e autismo); 2) Gli alunni con **disturbi evolutivi specifici** con **documentazione clinica di DSA**, riferibili alla Legge 170/2010: • Disturbo specifico di linguaggio • Disturbo della coordinazione motoria • Disprassia • Disturbo non verbale • Disturbo dello spettro autistico lieve • A.D.H.D. (disturbo dell'attenzione e iperattività di tipo lieve) • Funzionamento cognitivo limite (borderline cognitivo) • DOP (disturbo oppositivo-provocatorio) 3) Alunni con <u>altri BES</u> **individuati dal C.d.C**., con o senza documentazione di enti esterni alla scuola: • Svantaggio socio-economico • Linguistico (stranieri non alfabetizzati) • Culturale • Disagio comportamentale/relazionale • Altre difficoltà (malattie, traumi, dipendenze…)
Alunni non certificati dalla L.104 e dalla L.170/2010	**La definizione di altri B.E.S. (non riferibili alle Leggi 104/170) è di competenza esclusiva del team docenti/ Consiglio di Classe.** Il medico (di base o specialista di qualunque ambito) può certificare la presenza di una patologia, ma non può "certificare" la situazione di B.E.S., definibile soltanto dal C.d.C. sulla base delle proprie osservazioni di ambito pedagogico e didattico, in coerenza con i criteri definiti in Collegio docenti, in presenza o in assenza di documentazione medica o di altri enti esterni. Le motivazioni della decisione del team docenti/ Consiglio di Classe in merito alla definizione della presenza di Bisogni Educativi Speciali sono riportate nel Verbale della classe.

Alunni non certificati Individuati da C.d.C.	**Per alcuni alunni può essere presente DOCUMENTAZIONE DI ENTI ESTERNI ALLA SCUOLA:** 1) Alunni con relazione clinica per situazione di Borderline, con QI compreso tra 70 e 85: è frequente la situazione di alunni per i quali, anche in presenza di Disturbi di lettura, scrittura, calcolo, non è possibile una Segnalazione perché il QI è <85 e per i quali allo stesso tempo non è possibile una Certificazione per Ritardo Mentale perché il QI è > 70; 2) Alunni con altra documentazione medica e diagnosi (non riferibile ad una disabilità e non riferibile ad un DSA); 3) Alunni con documentazione dei Servizi Sociali (talvolta alunni in affido in Comunità).
Scheda di rilevazione alunni BES **Area dello svantaggio scolastico**	**Per altri alunni NON è PRESENTE DOCUMENTAZIONE DI ENTI ESTERNI ALLA SCUOLA:** 4) Alunni con situazione di SVANTAGGIO SOCIALE o CULTURALE (tra i quali sono compresi alunni appartenenti ad altre culture, con difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana); 5) OGNI ALUNNO che, anche in assenza di documentazione da enti esterni alla scuola, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali: per motivi fisici, biologici, fisiologici, psicologici o sociali. Per BES non certificati dalle Leggi 104/170 del 2010 (alunni privi di diagnosi di disabilità o DSA) i docenti compilano la "**Scheda di rilevazione alunni BES - Area dello svantaggio scolastico**" e deliberano in seduta comune i criteri che hanno portato all'individuazione/riconoscimento dell'alunno con Bisogni Educativi Speciali.
Modulistica e scadenze	**Entro il 30 novembre** di ogni anno scolastico è compito di ogni team docenti/ Consiglio di Classe far pervenire alla Funzione Strumentale di Plesso il file del documento di sintesi **"Analisi della situazione iniziale della classe"** (cfr. sito dell'IC- voce Inclusione) **contenente la descrizione delle situazioni di disabilità/DSA o altri BES.**

	2. PROCEDURA DI SCREENING PER SOSPETTI DSA
Screening come test predittivo **Misurare un fattore di rischio per il disturbo dell' apprendimento**	**Prima di una segnalazione in NPI**, è compito delle scuole di ogni ordine e grado attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli studenti, sulla base dei protocolli regionali (Legge 170/2010). **L'esito di tali attività non costituisce**, comunque, **una diagnosi di DSA.** Il Progetto di **SCREENING** è un **INTERVENTO TEMPESTIVO E IDONEO**, utile all' **identificazione precoce e al recupero dei ritardi nell'acquisizione della letto-scrittura e dei disturbi dell'apprendimento in età scolare.** "Con il termine ***screening*** si intende una metodologia di rilevazione che è in grado di predire un disturbo sulla base della presenza di un segno critico selezionato in precedenza (test predittivo). Il test predittivo misura un **fattore di rischio per il disturbo** ed è basato sull'assunzione che il risultato del test indica una condizione di rischio che causa una condizione di disturbo". ❖ Per essere efficace un test di screening deve essere semplice, rapido da somministrare e poco costoso, sia in termini di strumentazione sia di impiego di risorse specialistiche. ❖ Lo Screening è una procedura che appartiene al campo medico, ma è stato introdotto nel mondo della scuola con progetti nati con l'obiettivo di identificare precocemente i bambini della scuola primaria con Disturbo Specifico di Apprendimento (D.S.A). ❖ Lo **Screening** non pretende di evidenziare in modo inequivocabile un disturbo, piuttosto di **individuare, con un buon livello di attendibilità, i soggetti a rischio di un determinato disturbo.** ❖ Non si tratta di fare una diagnosi ma di **porre le basi per un programma educativo di recupero**.
Batteria BIN	La **batteria BIN (4-6 anni)** propone una serie di prove per l'esame delle componenti di base dell'apprendimento matematico e permette di individuare profili di rischio nelle competenze e abilità relative all'«intelligenza numerica» in bambini dai 4 ai 6 anni, suddivise in 5 fasce d'età, che tengono conto degli incrementi costanti e naturali di sviluppo. In particolare, le 11 prove di cui si compone la batteria indagano i processi semantici, quelli relativi al conteggio, quelli lessicali e quelli pre-sintattici.

Prove standardizzate: **MT lettura/ comprensione** **AC-MT calcolo scritto/orale**	Le **prove MT e AC-MT** sono un esame standardizzato che verifica il livello di apprendimento di lettura, comprensione, calcolo orale /scritto degli alunni della scuola dell'obbligo. Sono materiali standard basati su un'unica procedura che verifica correttezza, rapidità e comprensione della lettura dalla scuola Primaria alla Secondaria. Sono state elaborate presso il Dipartimento di Psicologia Generale dell'Università di Padova dal gruppo di ricerca MT e sperimentate con l'aiuto di molti operatori scolastici su tutto il territorio nazionale. La verifica dell'abilità di lettura ad alta voce è necessaria in tutti i casi di sospetto di ritardo di lettura (dislessie specifiche e altri DSA). Dal 1981 ad oggi le prove sono state più volte aggiornate da operatori e ricercatori per focalizzare la valutazione sulla rapidità di lettura sull'indice sillaba al secondo.
Batteria ortografica	◈ Le **prove di lettura** sono **di tipo individuale** e relative alla modalità di lettura ad alta voce ◈ **Le prove di comprensione** sono **di tipo collettivo** e accertano la decodifica, la comprensione del messaggio scritto e la competenza linguistica ◈ A tali prove si aggiunge la **batteria di Giovanardi-Rossi-Malaguti** (Edizioni Erickson) che permette un'analisi qualitativa e quantitiva specifica delle abilità di scrittura. La **somministrazione** di prove standardizzate di screening DSA deve **evidenziare risultati sotto i parametri standard attesi per l'età del bambino**. N.b. Nello specifico: • se dalle tre prove risulta un quadro clinico di R.I.I. (richiesta di intervento immediato) è necessario contattare quanto prima la NPI; • se invece i risultati evidenziano un quadro clinico di R.A. (richiesta di attenzione) in una o più prove, la scuola deve PRIMA attivare <u>percorsi personalizzati di recupero/rinforzo</u> a fronte delle difficoltà emerse. * Le prove strutturate possono essere somministrate <u>agli alunni stranieri</u> solo <u>se residenti in Italia da almeno 2 anni</u>. * A seguito dell'esito delle prove standardizzate le Funzioni Strumentali forniscono all'occorrenza griglie osservative per il monitoraggio del processo di acquisizione della strumentalità della scrittura, della lettura e del calcolo nella Scuola Primaria/Secondaria. Se a seguito di un percorso individualizzato e documentato (stesura di un PDP), l'alunno mostra ancora persistenti difficoltà di apprendimento gli insegnanti possono indirizzare la famiglia in NPI per una valutazione del minore.

Tabella di Screening d'Istituto per DSA

CLASSE	QUADRIMESTRE	A CHI	SCREENING PROVE	Somministratori e note
Scuola Primaria **Classe prima**	II quadrimestre (aprile) II quad (aprile)	Solo BES e nuovi inserimenti (a seguito del percorso di alfabetizzazione) Solo BES e nuovi inserimenti (a seguito del percorso di alfabetizzazione)	Prove BIN (ad uso interno, non per invio in NPI) Prove MT finali (ad uso interno, non per invio in NPI)	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/ dettato 12 parole di Stella) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato della Commissione DSA
Classe seconda	II quadrimestre (maggio) II quad (aprile/maggio)	**Tutta la fascia** (a seguito del percorso di alfabetizzazione) Solo BES e nuovi inserimenti	Prove di dettato ortografico Rossi-Malaguti (parole/non parole) Prove MT finali Prove AC-MT finali (ad uso interno, non per invio in NPI)	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/dettato) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato della Commissione DSA
Classe terza	I quad (ottobre/novembre) II quad (aprile/ maggio)	**Tutta la fascia** **Tutta la fascia**	Prove MT iniziali Dettato di parole e frasi Rossi-Malaguti Prove AC-MT finali	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/dettato) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato della Commissione DSA

CLASSE	QUADRIMESTRE	A CHI	SCREENING PROVE	Somministratori e note
Classe quarta	I quadrimestre (ottobre)	Solo BES e nuovi inserimenti	Prove MT iniziali Prove AC-MT iniziali	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/dettato) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato della Commissione DSA
Classe quinta	I quadrimestre (ottobre)	Solo BES e nuovi inserimenti	Prove MT iniziali Prove AC-MT iniziali	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/dettato) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato della Commissione DSA
Scuola Secondaria **Classe prima** **Classe seconda** **Classe terza**	I quadrimestre (ottobre)	Solo BES e nuovi inserimenti	Prove MT iniziali Prove AC-MT iniziali	Insegnanti di classe per tutte le prove di tipo collettivo (MT/ AC-MT/dettato) N.b. Lettura MT individuale e parte orale delle prove AC-MT solo per sospetti DSA/BES risultati in R.A./ R.I.I. su prove collettive. Prove somministrate da referenti inclusione/ insegnante specializzato incaricato

3. PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO			
	FAMIGLIA **Link utili:** http://www.aiditalia.org	**SCUOLA** **Link utili:** https://usr.istruzione.lombardia.gov.it/	**PROFESSIONISTI** **Link utili:** **Centri accreditati Bs aggiornati al 09/23** https://www.ats-brescia.it/disturbo-specifico-dell-apprendimento-dsa-1
Consultazione e osservazione	La famiglia può autorizzare l'IC a prendere contatti con uno o più professionisti che hanno partecipato al percorso diagnostico per approfondimenti e/o chiarimenti. Si confronta con gli insegnanti per approfondire i bisogni dell'alunno e le scelte didattiche che meglio vi possano corrispondere (modalità di studio, mediatori didattici…)	Il team o il Cdc: • consulta la diagnosi • consulta la famiglia • consulta eventualmente uno o più professionisti che hanno partecipato al percorso diagnostico, in accordo con la famiglia (se nella consultazione non è coinvolto l'intero Cdc è ausicabile un verbale da allegare in relazioni) • avvia l'iter di elaborazione del PDP (cfr. 2 modelli sul sito dell'IC- voce Inclusione).	I professionisti che hanno partecipato al percorso diagnostico possono fornire informazioni in accordo con la famiglia.
Stesura del PDP		Dopo un periodo di osservazione per cogliere: -tempi di elaborazione, di produzione, comprensione delle consegne, stili di apprendiemnto, altre caratteristiche personali dell'alunno. Il Cdc redige il PDP in riunione collegiale convocata appositamente. Nel periodo di osservazione il team docenti garantisce l'applicazione delle misure indicate nella certificazioen diagnostica, specie in situazioni di continuità. Ogni docente esplicita misure dispensative e strumenti compensativi, modalità di verifica e criteri di valutazione per ciascuna disciplina. Tutti i docenti sottoscrivono il documento.	I professionisti che hanno partecipato al percorso diagnostico possono condividere la stesura del PDP con la famiglia e la scuola, secondo le indicazioni riportate nella certificazione.

	FAMIGLIA	SCUOLA	PROFESSIONISTI
Condivisione con la famiglia e consegna	La famiglia riceve il PDP e lo può trattenere per prenderne adeguata visione. Restituisce il PDP e lo firma, se ne condivide il contenuto. In caso contrario propone ventuali integrazioni e/o modifiche, che verranno valutate dal Cdc. La famiglia riceve copia definitiva del PDP, controfirmato da tutti i docenti e dal Ds e firma il modello di ricevuta.	Il Coordinatore di classe consegna il PDP alla famiglia, esplicitandone i contenuti. Fissa eventuale appuntamento per la restituzione nel caso di eventuali integrazioni/ modifiche da parte della famiglia. Il Ds firma la versione definitiva del PDP. Gli insegnanti: • depositano modello ricevuta e 1 copia cartecea del PDP in Segreteria • inviano file del PDP alle Fs di Plesso • inseriscono 1 copia negli atti del Cdc (file in Relazioni del Registro Spaggiari)	
Attuazione		Ciascun docente attua quanto previsto dal PDP per la propria disciplina, sia durante l'anno scolastico sia nelle valutazioni intermedie e finali. Lo svolgimento degli Esami di Stato è regolato da apposita normativa (C.M. 31/05/2012 n.48; D.P.R. 22/06/2009 n.122).	
Monitoraggio	La famiglia verifica regolarmente lo svolgimento dei compiti assegnati e che siano portati a scuola i materiali richiesti. Periodicamente si rapporta con la scuola, confrontandosi su difficoltà e progressi dell'alunno (Linee guida 8/10/2010 n.170).	I docenti del Cdc verificano periodicamente l'efficacia delle misure adottate, rendendosi disponibili per incontri di monitoraggio in itinere con la famiglia. Se necessario predispongono adattamenti/ modifiche a quanto previsto dal PDP.	I professionisti che hanno partecipato all'iter diagnostico, su richiesta della famiglia, possono monitorare l'andamento della situazione e, qualora sia necessario, interfacciarsi con il referente DSA e/o con i docenti.
Aggiornamento		Il PDP viene rivisto ogni anno scolastico, in relazione al percorso di crescita dell'alunno e all'eventuale aggiornamento del profilo funzionale.	

4. PERCORSO DI PRIMA CERTIFICAZIONE DEI DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento)			
	FAMIGLIA	**SCUOLA**	**PROFESSIONISTI**
OSSERVAZIONE E INVIO IN NPI	La famiglia che rileva significative difficoltà nell'esecuzione delle richieste scolastiche da parte del proprio figlio, si può confrontare con i docenti della classe, il referente BES, il Ds e/o con il pediatra. La famiglia decide in autonomia o su sollecitazione della scuola di procedere alla valutazione clinica delle difficoltà del figlio. La famiglia dovrò rivolgersi a professionisti autorizzati e accreditati a redigere certificazioni DSA valide a fini scolastici.	La scuola riconosce le difficoltà nel percorso di apprendimento il più precocemente possibile, predispone speciche attività di recupero e di potenziamento e ne informa la famiglia. Se tali interventi non dovessero produrre miglioramenti attesi, invita la famiglia a richiedere una valutazione clinica per accertare eventuale presenza di Disturbi Specifici dell'Apprendimento.	Il professionista raccoglie la domanda, valuta gli aspetti clinici e illustra alla famiglia il percorso di valutazione multi-professionale (Neuropsichiatria, Psicologo e Logopedista) dal quale emergerà l'eventuale diagnosi e il profilo funzionale. Il professionsita è tenuto a spiegare alla famiglia quali sono le figure professionali che l'alunno incontrertà e le specifiche competenze delle stesse. Il professionista raccoglie le informazioni scolastiche; se necessario prende contatto con i referenti della scuola e/o con gli insegnanti o ne accoglie le richieste di chiarimento.
PERCORSO DI VALUTAZIONE	I professionisti autorizzati a redigere certificazione di DSA valide ai fini scolastici sono esclusivamente: • servizi di NPI dell'Infanzia dell'Adolescenza pubblici e privati accredidati • servizi di riabilitazione dell'età evolutiva privati accreditati • équipe di professionisti autiorizzati dall'ATS della Lombardia ad effettuare la prima certificazione diagnostica valida ai fini scolastici, con costi a carico della famiglia. Le équipes devono essere composte da 3 figure professionali previste da normativa (Neuropsichiatra, Psicologo e Logopedista) che valutano il caso in modo coordinato. L'elenco dei soggettti autorizzati ha valore su tutto il territorio regionale ed è reperibile sui siti delle AST. I professionisti sono tenuti a mettere in atto il protocollo di valutazione secondo i criteri previsti dalle Linee di indirizzo regionali per la NPI.		

MODULO DI PRIMA CERTIFICAZIONE	La certificazione di DSA deve esere redatta dall'équipe multi-professioanale sul MODULO DI PRIMA CERTIFICAZIONE DSA predisposto da Regione Lombardia che riporta in calce "**validità fino al termine dell'intero percorso di studi**". Deve essere compilata obbligatoriamente in tutte le sue parti, ad eccezione del punto C che è facoltativo. Sul modulo devono esserre indicate: • codifica diagnostica secondo la classifiazione ICD-10 • percorso di valutazione effettuato • indicazioni di intervento e riferimenti relativi alla presa in carico. E' necessario anche indicare quando si prevede l'aggiornamento del profilo funzionale ed, eventualmente, delle indicazioni d'intervento.		
VALIDITA' DELLA CERTIFICAZIONE	La certificazione deve essere firmata dal Referente del caso (Neuropsichaitra o Psicologo) e riportare i nominativi di tutte le figure dell'équipe che hanno collaborato all'inquadramento diagnostico e che si assumono la responsabilità della valutazione. Certificazioni redatte in modo difforme da quanto indicato non potranno essere accettate dalla Scuola. Gli esiti della valutazione dovranno essere esplicitati e condivisi con la famiglia dell'alunno e con l'alunno stesso.		
AGGIORNAMENTO DEL PROFILO FUNZIONALE	In base alle indicazioni presenti sul Modulo di certificazione, il professionista aggiorna il profilo funzionale e le indicazioni di intervento. L'aggiornametno può essere effettuato dall'operatore referente che ha redatto la prima certificazione o da altro Neuropsichiatra infantile o Psicologo accreditato, in raccordo con altri professionisti che ritenga opportuno coinvolgere.		
	FAMIGLIA	**SCUOLA**	**PROFESSIONISTI**
CONSEGNA DELLA CERTIFICAZIONE ALLA SCUOLA	Consegna di una copia della certificazione al Ds (in Segreteria) dove ottiene ricevuta di consegna. Può chiedere i riferimenti normativi e l'estratto del PAI della scuola in materia di DSA alla Fs di plesso.	La scuola riceve copia della certificazione e rilascia ricevuta. La certificazione viene inserita nel fascicolo personale dell'alunno. Il Ds e/o la Segreteria informa la FS di plesso e consegna copia della certificazione al Coordinatore di classe, che la condivide con il gruppo dei docenti. La scuola mette a disposizione materiale informativo per la famiglia.	Il professionista provvede ad illustrare alla famiglia la diagnosi e le proposte per la scuola e consegna la certificazione.

5. PROCEDURA DI SEGNALAZIONE IN NPI per sospetta Disabilità	
Comunicazione a Ds/Fs	1. **Comunicazione al Dirigente Scolastico/ Funzione strumentale di Plesso** delle osservazioni effettuate sull'alunno da parte dei docenti (esito delle prove standardizzate/ lavoro di recupero individualizzato svolto/ rilevazioni di persistenti difficoltà cognitive/comportamentali)
Restituzioni osservazioni	2. **Incontro preventivo con i genitori** per la restituzione delle osservazioni (alla presenza o meno del Dirigente/ Funzione strumentale, a seconda delle situazioni)
Relazione iniziale	3. Stesura di una **relazione sulla situazione dell'alunno** (firmata dagli insegnanti), che specifichi i punti di forza e di debolezza usando la modulistica su Drive dell'IC condiviso
Modulistica per: Sospetta difficoltà scolastica H nel passaggio di grado Infanzia/Primaria, Primaria/Secondaria	L'**allegato A è un atto di consenso per la valutazione dell'alunno:** si compila quando si richiede la valutazione di un alunno agli operatori sanitari per ottenere la copertura dell'insegnante di sostegno. Va obbligatoriamente fatto firmare ai genitori/esercenti della patria potestà. Tale modulistica da utilizzare è concordata a livello provinciale e pubblicata dal CTRH di Bs e sul sito della scuola (cfr. Allegato A 2020/2021 e Allegato A-Da compilare per alunni stranieri) Ad esso **si allega** una breve **relazione sulla situazione iniziale dell'alunno** (cfr. Motivi della segnalazione) ***N.b. Le Funzioni Strumentali** forniranno all'occorrenza **supervisione e griglie di osservazione** utili alla **stesura della relazione iniziale** dell'alunno, relative ai differenti ordini di scuola.
Consegna in Segreteria	4. **Consegna in Segreteria di:** • **allegato A**, per l'apposizione del numero di protocollo • 1 **copia della relazione** della scuola firmata dagli insegnanti Consegna alla famiglia 1 copia della relazione iniziale firmata dalle insegnanti. La Segreteria invierà alla NPI di riferimento a Rezzato (Dott.ssa Facchetti) allegato A e relazione.
Iter in convenzione **Iter privato**	5. La famiglia viene contattata direttamente dalla NPI o dall'ATS di riferimento per iniziare l'iter diagnostico. A questo punto la famiglia può scegliere: **- la procedura in convenzione** (non a pagamento) **- la procedura privata** (a pagamento)
Procedura in convenzione	La **visita richiesta** è in **convenzione**. 6. A seguito dell'iter diagnostico, la NPI farà firmare alla famiglia un modulo di avvenuta consegna del referto e un documento che ne certifica la conformità. La famiglia di norma porta a scuola la segnalazione del medico e la scuola può procedere subito ad attivare le indicazioni della legge 170/2010. Tuttavia, anche in mancanza di certificazione, l'alunno è da ritenere BES e occorre attivare la procedura di riferimento.

Procedura privata **Consegna di una lista di centri DSA privati-accreditati**	A seguito dell'invio dell'all. A e della relazione da parte della Segreteria, la famiglia può anche decidere di **rivolgersi privatamente** (a pagamento) **ad uno specialista accreditato** per velocizzare l'iter diagnostico. La scuola consegna alla famiglia un elenco di specialisti privati accreditati per diagnosi DSA sul territorio di Brescia e provincia pubblicato dall'ATS della Lombardia (pubblicata anche sul sito dell'IC). In questo caso **la famiglia deve poi presentare la segnalazione all'NPI per** richiedere la **CONVALIDA.** N.B. In questa sede sottolineare ai genitori che, nel caso si avvalgano del servizio privato, la relazione deve essere consegnata da loro alla Neuropsichiatria infantile. La scuola non trasmetterà più direttamente le relazioni all'ATS. **La famiglia deve poi ritirare la convalida** presso l'ATS e **consegnarla a scuola**, insieme alla segnalazione o in un momento successivo. **Il procedimento di convalida** è entrato a regime con tempi **intorno ai 40 giorni.** Questo significa che se oggi uno specialista redige privatamente una Segnalazione per DSA, la famiglia può consegnarla direttamente a scuola, ma deve consegnarla anche all'ATS, che nel giro di circa 40 giorni fornirà la risposta di convalida. La famiglia dovrà andare a ritirarla e consegnarla a scuola. Sono ritenute valide le diagnosi effettuate dalle **Unità Operative di Neuropsichiatria** dell'infanzia e dell'adolescenza, pubbliche e **private accreditate**. L'equipe che effettua la diagnosi deve essere composta da **psicologo, neuropsichiatra infantile e logopedista.**

6. LINEE GUIDA SULLA PROCEDURA PER LE NUOVE CERTIFICAZIONI DI DISABILITA'	
Compiti della famiglia	La DGR 15/2013 prevede che **ATS, famiglia e scuola** agiscano secondo le seguenti modalità: 1. Su segnalazione del medico di base o del pediatra o della scuola, **la famiglia** si rivolge al Servizio di **Neuropsichiatria Infantile (NPI) dell'ATS** territorialmente competente, per richiedere l'attivazione del percorso diagnostico e compila il modulo del consenso informato; qualora il NPI rilevi la presenza di condizioni patologiche che necessitano del supporto a scuola dell'insegnante di sostegno invita **la famiglia** ad **attivare** il percorso per il riconoscimento dello stato di handicap (Legge 104/1992), secondo le procedure indicate dall'art.2 della DGR 15.
Come procede l'ATS	2. Il responsabile della **Medicina Legale** dell'**ATS** concorda con il responsabile del Centro Medico Legale dell'**INPS** territorialmente competente e con il Responsabile della **Neuropsichiatria Infantile** le procedure per l'esame delle pratiche, la data e la sede in cui si svolgeranno le sedute finalizzate alla redazione del **verbale di accertamento provvisorio** e del **Profilo Descrittivo di Funzionamento** – Parte 1.
Come procedono GDM e Commissione integrata	3**.** Il **Gruppo Disabilità Minori (GDM)**, presente in ogni ATS, **avvia** la **procedura medico-legale.** Il GDM, composto dal Neuropsichiatra infantile, dallo Psicologo, dagli Operatori della riabilitazione e coordinato dalla **NPI** predispone e presenta in sede di **Commissione integrata** (Legge 104/1992, art.4) il **Profilo Descrittivo di Funzionamento** di ogni alunno preso in carico (**Diagnosi funzionale – aspetti sanitari** Allegato B parte 1) che è anche firmato, per la parte di competenza, da tutti i membri della Commissione.
Visita della Commissione e medico INPS	4. **La Commissione,** integrata con il **medico** dell'**INPS,** effettua la visita dell'alunno nella seduta concordata pronunciandosi sulla Legge 104/1992 ed eventuale invalidità civile.
Assegnazione ore di sostegno da parte dell'USP	5. Al fine di avviare il **processo** di **inclusione scolastica** con l'assegnazione delle **ore di sostegno** da parte dell' Ambito Territoriale dell'**Ufficio Scolastico**, l'alunno riconosciuto dalla Commissione Integrata come persona disabile necessita del **Profilo Descrittivo di Funzionamento completo** (Allegato B parte 2), che viene redatto dall'**Unità Multidisciplinare Integrata (UMI),** formata dal GDM, dai docenti indicati dal Consiglio di classe, dall'operatore dei servizi sociali, se coinvolto, e dalla famiglia.

Documentazione che la famiglia deve presentare alla scuola	6. In base a quanto previsto dal **D.P.C.M. 185/2006** i **genitori** o gli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno presenteranno alla **scuola prescelta,** secondo il **calendario** sotto riportato, la seguente **documentazione** necessaria all'avvio delle procedure per la richiesta delle ore di sostegno scolastico: a) **entro il 5 marzo** la famiglia deve consegnare alla scuola il **verbale di accertamento provvisorio** rilasciato dalla Commissione integrata (Legge 104/1992, art. 4) e, se l'alunno è già seguito dai servizi di NPI dell'AST competente, il **Profilo Descrittivo di Funzionamento** – **Parte 1** (Diagnosi funzionale–aspetti sanitari); b) **entro il 15 giugno** la famiglia deve presentare alla scuola il **Profilo Descrittivo di Funzionamento** All B – parte 2 della DGR 15 (profilo descrittivo della persona e progetto multidisciplinare).
Compiti della scuola e stesura del PEI	7) Il **PEI** (Piano Educativo Individualizzato-**allegato E**-**DGR 34/2010**) deve essere orientato a costruire un "*progetto di vita*" riguardante la crescita personale e sociale dell'alunno con disabilità, prevedendo attività educativo-didattiche scolastiche ed extrascolastiche. Esso deve essere stilato all'inizio e verificato al termine di ogni anno scolastico dall'**equipe** composta dagli insegnanti del Consiglio di Classe in cui l'alunno è integrato, dagli operatori socio-sanitari che seguono il minore, dalla famiglia e da eventuali altri operatori, che partecipano al progetto scolastico d'inclusione. Si precisa che **il percorso** sopra esposto riguarda tutte le certificazioni rilasciate dalle ATS in adempimento alla DGR 15/2013 **a partire dal I Settembre 2013**.

7. PROMEMORIA ITER NPI PER FAMIGLIE	
Italiano	1) Telefonare in **Neuropsichiatria**: **030 333 4014** - Brescia, via Maiera 31 2) Fissare un appuntamento con i **Dott. Campostrini/Viola** rispettivamente per sospetta disabilità/ disturbo dell'apprendimento (dsa) 3) In data/ora/luogo indicati recarsi a Gussago o Brescia per le 3 visite con il bambino in Neuropsichiatria • Portare relazione degli insegnanti e consegnarla al Dottore. Per stranieri: in caso di necessita' (mancanza auto o non conoscenza della citta') telefonare a **Zanardini Daniela** che contattera' i volontari della San Vincenzo (oratorio). Un volontario accompagnera' la famiglia in NPI (se necessario sara' presente anche un mediatore che parla la stessa lingua della famiglia). 4) Al termine delle 3 visite il medico rilascera' un **documento** da portare a scuola (agli insegnanti o in Segreteria).
Francese	1) Appeler en **Neuropsychiatrie: 030 333 4014** - Brescia, via Maiera 31 2) Fixer un rendez-vous avec les **Dr. Campostrini /Viola** pour un trouble d'invalidité ou d'apprentissage suspecté (dsa) 3) Date/heure/lieu indiqués pour se rendre à Gussago/Brescia pour les 3 visites avec l'enfant en Neuropsychiatrie • Rapporter le rapport des enseignants et le livrer au médecin. Pour les etrangers: en cas de necessité (manque de voiture ou non connaissance de la ville), veuillez contacter **Zanardini Daniela** qui contactera les volontaires de San Vincenzo (oratory). Un volontaire accompagnera la famille à Npi (si nécessaire, un médiateur présente aussi qu'il parle la même langue de la famille). 4) A la fin des 3 visites, le médecin publiera un **document** à apporter à l'école (aux professeurs ou au Secrétariat).
Inglese	1) Call in N**europsychiatry: 030 333 4014 -** Brescia, via Maiera 31. 2) Fix an appointment with **Doctor Campostrini /Viola** for a suspected disability or disturbance in learning. 3) There will be date/hour/place indicated to go at Gussago/Brescia for 3 visits with the child in Neuropsychiatry. **Take a report from the teacher and give it to the doctor.** For foreigners in case of necessity (may be help or you don't know the place) call **Zanardini Daniela**. She'll contact a voluntee of San Vincenzo (oratorio) to accompany the family to Npi. If necessary, there will be present a mediator that speaks same of the family. 4) At the end of the 3 visits, the doctor will give a **report** to be taken to the school (to the teachers or to the Secretariat).
Arabo	• کریں کال میں **NEUROPSYCHIATRY: 030 333 4014 -** Brescia, via Maiera 31. بے کمزور صلاحیت کی سیکھنے کی بچے کیونکہ جائیں ہی اپوائنٹمنٹ ساتھ کے **DOTT. CAMPOSTRINI/VIOLA** جائیں کر لے کو بچے بعد کے کرنے تعین کا اوردن جگہ وقت میں ڈپارٹمنٹ اس دکھائیں ضرور کو ڈاکٹر وہ ہیں دیے کو آپ نے ٹیچر کاغذات جو • جائے کیا فون پر نمبر اس میں صورت کی سےلاعلمی شہر یا دستیابی عدم کی گاڑی لیے کے ملکیوں غیر گی کرے انتظام کا کروانے وزیٹ سے مدد کی رضاکار کسی کے جو**Zanardini Daniela San Vincenzo - Oratorio** محسوس ضرورت ہوگی دستیاب بھی سہولت کی مترجم پر ہونے گے جائیں دیے میں آفس یا کو ٹیچر سکول وہ ملنے ڈاکومنٹس بھی جو بعد کے ہونے ختم وزٹ تین