

C. Sottoscrizione del PDP - Il Consenso dei Genitori

- Il PDP è sottoscritto da tre figure: dal Dirigente scolastico (o suo delegato), dai docenti del CdC, e dalla famiglia per presa visione (CM n° 8 del 6/3/2013). Infatti il PDP rappresenta un accordo di reciproca collaborazione tra scuola e famiglia. Ma, come sopra ricordato, il PDP non è necessario per tutti i BES. In molti casi la scuola può decidere di mettere in atto delle strategie didattiche di intervento senza formalizzarle nel PDP. In questo caso, non è necessaria alcuna sottoscrizione da parte della famiglia, che comunque viene informata della decisione del Consiglio di Classe.
 - Se la famiglia rifiutasse di sottoscrivere il PDP del figlio, il Consiglio di Classe può decidere se recepire o meno le richieste e se procedere comunque con le misure dispensative e gli strumenti compensativi che ritiene necessari nell'interesse educativo e formativo dello studente.
 - Il Consiglio di classe avrà cura di verbalizzare sempre le decisioni assunte sulla base di autonome considerazioni pedagogiche e didattiche.
 - In ogni caso l'originale del PDP non sottoscritto dai genitori sarà protocollato e acquisito agli atti nel fascicolo personale dell'alunno.
 - Nei confronti degli alunni con bisogni educativi speciali si rispetteranno le norme che tutelano la privacy.

6. Procedura per la gestione delle situazioni caratterizzate da Bisogni Educativi Speciali presso gli Istituti *Sant'Ambrogio e Don Bosco*.

- A. La presentazione di certificazioni di disabilità-handicap o diagnosi di DSA da parte delle famiglie deve essere fatta al Direttore degli Istituti di norma **in sede di colloquio di iscrizione o rinnovo di iscrizione** oppure non appena ricevute dagli specialisti.
 - B. L'acquisizione, in sede di iscrizione o di rinnovo iscrizione, delle suddette certificazioni di disabilità o delle diagnosi cliniche di DSA comporta la messa in atto delle procedure indicate che potranno essere attivate a partire dall'inizio dell'anno scolastico; se presentate ad anno scolastico inoltrato NON saranno attivate oltre la metà del pentamestre, in concomitanza con la consegna del pagellino di metà pentamestre (indicativamente metà di marzo). Oltre tale data, potranno essere stesi dei nuovi PDP solo eccezionalmente su iniziativa del Consiglio di Classe.
 - C. La Direzione trasmette la documentazione alla Segreteria per il Protocollo e l'inserimento delle Certificazioni nel fascicolo dello studente. La Segreteria provvede ad inoltrare la documentazione protocollata alle Figure di Sistema della scuola, allo Psicologo Referente per i BES, al Coordinatore di classe il quale trasmette ai Docenti dei rispettivi Consigli di Classe. Segue attivazione della procedura scolastica approvata dal Collegio dei Docenti.
 - D. Per le situazioni le cui documentazioni siano presentate all'inizio dell'anno scolastico e in particolare per gli alunni con DSA, il PDP sarà di norma attivato ed ultimato entro la fine del primo trimestre, dedicando un periodo iniziale all'osservazione dell'allievo e delle sue caratteristiche personali, sociali e di apprendimento. Nel caso la documentazione sia presentata ad anno in corso, il PDP sarà ultimato di norma entro tre mesi dalla presentazione della documentazione stessa. Questa tempistica è di fondamentale importanza soprattutto per quanto concerne le situazioni di DSA e i PEI.
-

- E.** Il Consiglio di Classe: valutata la documentazione acquisita, sentito il parere espresso dal consulente Psicologo della scuola a seguito di eventuale personale colloquio con lo studente, eventualmente sentiti gli specialisti e/o la famiglia, condivise collegialmente le osservazioni didattiche e pedagogiche sulla situazione, decide se procedere con un formale PDP o meno, mettendo a verbale la decisione e le relative motivazioni.
- F.** Nel caso in cui il CdC non ritenga di procedere alla formale redazione del PDP ma solo alla individuazione e condivisione di misure di supporto, ne lascerà traccia a verbale. Il Coordinatore di classe provvederà ad acquisire un estratto del verbale con le misure adottate, tale estratto sarà presentato alla famiglia, protocollato e inserito nel fascicolo dello studente.
- G.** Nel PDP è prevista la sottoscrizione per presa visione dell'alunno e della famiglia. Le firme sono raccolte in presenza e sull'originale del PDP. Tale momento è particolarmente significativo al fine di una completa chiarezza di ciò che verrà attuato in termini di didattica personalizzata, e per evitare ogni eventuale fraintendimento.
- H.** Il testo del PDP viene depositato dal Coordinatore in Segreteria dove è protocollato ed inserito nel fascicolo dello studente. Solo dopo il protocollo da parte della Segreteria potrà essere rilasciata una copia ufficiale alla famiglia. Il Consiglio di Classe sottopone periodicamente a monitoraggio le misure didattiche adottate, per valutarne l'efficacia in ordine al raggiungimento degli obiettivi.
- I.** Ogni situazione è sottoposta annualmente ad osservazione da parte del Consiglio di Classe.

Un tempo minimo per tali osservazioni sono le prime sei settimane dell'anno scolastico. Il Consiglio di Classe inoltre sottopone periodicamente a monitoraggio le misure nel corso dell'anno scolastico le situazioni di Bisogni Educativi Speciali presenti nella classe indicando eventuali modifiche e/o il mantenimento del PDP o delle misure e strumenti attivati. Il PDP non è infatti da considerarsi uno strumento statico e duraturo ma in evoluzione verso modalità compensative consolidate che consentano, ove possibile, il progressivo alleggerimento del PDP stesso, e anche la sua cessazione. Il Consiglio di Classe può comunque richiedere l'aggiornamento del profilo funzionale riportato nella documentazione diagnostica dello studente.

Revisione periodica

Le presenti Indicazioni Operative saranno riviste contestualmente al rinnovo periodico del Piano Triennale dell'Offerta Formativa.

Delibera del Collegio docenti del 09 Settembre 2019

Il Preside
Don Damiano Galbusera



INCLUSIVITÀ SCOLASTICA

(Decreto Ministeriale n. 5669 del 12.07.2011 e Direttiva MIUR 27.12.2012)

Indicazioni operative

0. Premessa

L'inclusione scolastica rappresenta un *obiettivo importante* nell'ambito delle politiche dell'istruzione. La nostra realtà scolastica, avvalendosi della autonomia legislativamente riconosciuta, nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF), per rispondere a specifiche esigenze educative, ridurre i disagi relazionali ed emotivi, favorire successo scolastico, prevede strumenti didattici e organizzativi finalizzati al supporto di studenti che evidenziano diverse situazioni e tipologie di Bisogni Educativi Speciali (BES).

L'inclusione è un processo che ha tra i fattori strategici, per il successo scolastico, innanzitutto un *ambiente scolastico inclusivo*, caratterizzato cioè da un clima di accoglienza di ogni allievo nella sua singolarità. In quest'ottica il Progetto educativo salesiano pone al centro innanzitutto la realizzazione di un *ambiente familiare*, ricco di attenzione alla persona e di proposte formative. Questo stile coinvolgente si trasferisce anche *all'interno della classe* dove si svolge la quotidiana e ordinaria attività didattica, e che diventa per ogni studente spazio di crescita e aiuto al superamento delle varie forme di disturbi specifici e difficoltà nel proprio percorso di apprendimento.

1. Il Gruppo di Lavoro per l'Inclusione (GLI)

A fronte delle varie forme di bisogni educativi, in risposta a specifici disturbi di apprendimento, e valorizzando le competenze professionali di cui dispone la nostra scuola ha costituito il GLI.

Il Gruppo, nominato dal Preside, è composto da docenti, si avvale della collaborazione dello Psicologo della scuola e delle eventuali Figure di Sistema. Il Gruppo elabora il *Piano Annuale di Inclusività (PAI)* che è deliberato dal Collegio docenti e recepito dal PTOF. I suoi compiti investono le varie problematiche dei Bisogni Educativi Speciali ai quali rispondere e per i quali svolge funzione di supporto al Collegio docenti e ai Consigli di Classe.

2. Studenti con Bisogni Educativi Speciali (BES) individuati mediante tre modalità: Certificazione di disabilità, Diagnosi clinica di DSA, Considerazioni didattiche autonome del Consiglio di Classe.

Il Consiglio di Classe (CdC) può trovarsi di fronte a tre diverse situazioni o sotto-categorie di BES" (Direttiva MIUR 27/12/2012).

A) Alunni con Certificazione di disabilità-handicap per minorazione fisica, psichica o sensoriale.

Il complesso percorso di accertamento e di certificazione della disabilità dell'alunno, con eventuale riconoscimento di handicap, segue le procedure di cui principalmente alla legge 104/1992, D. Lvo n.66/2017 come modificato dal D. Lvo.96/2019.

In presenza della prescritta documentazione relativa alla diagnosi clinica e funzionale, il

Consiglio di Classe procede alla redazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI).

Ai fini del valore del titolo di studio gli alunni con disabilità certificata configurano due possibili tipologie di PEI:

- PEI solo semplificato/facilitato che dà diritto al conseguimento del **titolo di studio** con valore legale;
- PEI differenziato che dà diritto alla **sola attestazione** delle competenze (DPR 323/1998, art. 13).

B) Alunni con diagnosi clinica di disturbi evolutivi.

In presenza di diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento (DSA) **con certificazione clinica**, si fa riferimento alla Legge 170/2010 e al successivo decreto attuativo (DM 5669/2011). In questo caso il Consiglio di Classe, *di norma*, elabora collegialmente un Piano Didattico Personalizzato (PDP).

Il Collegio Docenti di ogni scuola può individuare un modello di PDP che ritiene più funzionale ed efficace.

Nel caso il CdC non ritenga necessaria l'adozione di un formale PDP, ne mette a verbale le motivazioni.

C) Considerazioni di carattere psicopedagogiche e didattiche autonome del CdC.

I Bisogni Educativi Speciali (BES) non configurano sempre un concetto clinico e una categoria diagnostica, ma rientrano in una più ampia categoria scolastica e pedagogica. Qualora i disturbi evolutivi non siano già stati diagnosticati e certificati da professionisti di area clinica, **il Consiglio di Classe può autonomamente decidere**, sulla base di osservazione sistematica dei comportamenti e delle prestazioni scolastiche dello studente, di eventuali documentazioni prodotte, e sentita la famiglia, "se" utilizzare, o meno, lo strumento formale del PDP.

In alternativa la scuola può intervenire nella personalizzazione in tanti modi diversi, informali o strutturati, secondo i bisogni e la convenienza.

La decisione in merito è in capo all'autonomo giudizio del CdC che, comunque, procede sempre a verbalizzare le motivazioni della scelta (Nota MIUR 2563/2013).

NOTA Alcuni BES dell'area dello svantaggio possono essere anche temporanei e sono individuati dal CdC che interviene con opportune strategie educative e didattiche, più che con strumenti compensativi e misure dispensative. Le misure adottate avranno carattere transitorio a giudizio del CdC.

3. Certificazioni, PDP e terminologia

A) Cosa deve contenere una certificazione di DSA per essere considerata valida.

I professionisti autorizzati a redigere certificazioni di DSA valide ai fini scolastici sono esclusivamente:

- i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza pubblici e privati accreditati
- i servizi di riabilitazione dell'età evolutiva privati accreditati
- le équipe di professionisti autorizzati dalle ASL della Lombardia a effettuare la prima certificazione diagnostica dei DSA valida ai fini scolastici, con costi a carico della famiglia.

Le équipe devono essere obbligatoriamente composte dalle tre figure professionali previste dalla normativa (Neuropsichiatra, Psicologo e Logopedista) che valutano il caso in modo coordinato. I professionisti sono tenuti a mettere in atto il protocollo di valutazione secondo i criteri previsti

dalla Linee di indirizzo regionali per la Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) (DGR 19.03.2008 n. 6860), dalla *Consensus Conference* nazionale per i DSA del 2007 e dal Panel di Aggiornamento e Revisione della *Consensus Conference* DSA (PARCC) del 2012.

La certificazione deve essere firmata dal Referente del caso/Responsabile del percorso diagnostico (Neuropsichiatria infantile o Psicologo) e riportare i nominativi di tutte le Figure professionali dell'équipe che hanno collaborato all'inquadramento diagnostico e che, insieme al firmatario, si assumono la responsabilità della valutazione diagnostica. Certificazioni redatte in modo difforme da quanto indicato non potranno essere accettate dalla Scuola. In caso di certificazione difforme rispetto al modello vigente, la Scuola rinvierà la famiglia all'équipe certificante per ottenere la certificazione appropriata e invierà la segnalazione alla ASL competente che, acquisita la relativa documentazione, sentita l'équipe e verificata l'effettiva inadempienza, procederà alla cancellazione della stessa dagli elenchi delle équipe autorizzate.

La diagnosi è valida per l'intero percorso di studi (Nota Regione Lombardia 21.02.2013). Il profilo funzionale e le indicazioni per l'intervento devono essere aggiornati ad ogni cambio di ciclo scolastico oppure ogni tre anni, e nel caso la Scuola e/o la famiglia rilevino cambiamenti significativi.

B) Cosa riporta il Piano Didattico Personalizzato

La scuola predispone e formalizza nelle forme autonomamente ritenute idonee, e in tempi che, di norma, non superino il primo trimestre scolastico, un documento che dovrà contenere almeno le seguenti voci e articolato per le discipline coinvolte dal disturbo:

- dati anagrafici dell'alunno;
- tipologia di disturbo;
- attività didattiche individualizzate;
- attività didattiche personalizzate;
- strumenti compensativi utilizzati;
- misure dispensative adottate;
- forme di verifica e valutazione personalizzate.

C) Differenze tra Strumenti Compensativi e Misure Dispensative

(Linee Guida MIUR, 2013, par.3)

“Gli **strumenti compensativi** sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria. Tali strumenti sollevano l'alunno o lo studente con DSA da una prestazione resa difficoltosa dal disturbo, senza peraltro facilitargli il compito dal punto di vista cognitivo. L'utilizzo di tali strumenti non è immediato e i docenti - anche sulla base delle indicazioni del referente di istituto o dei consulenti presenti - avranno cura di sostenerne l'uso da parte di alunni e studenti con DSA”.

“Le **misure dispensative** sono invece interventi che consentono allo studente di non svolgere o svolgere in parte alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficoltose e che non migliorano l'apprendimento.

L'adozione delle misure dispensative, al fine di non creare percorsi immotivatamente facilitati che non mirano al successo formativo degli studenti con DSA, dovrà essere sempre valutata sulla base dell'effettiva incidenza del disturbo sulle prestazioni richieste, in modo tale, comunque, da non differenziare, in ordine agli obiettivi, il percorso di apprendimento dell'alunno o dello studente in questione.” *(DM 5669 del 12/7/2011).*

L'uso di strumenti compensativi e, solo se necessario, di misure dispensative, non deve generare forme di dipendenza nello studente, anzi tali dispositivi devono metterlo in condizione di superare eventuali svantaggi e difficoltà nell'apprendimento.

4. Obiettivi didattici, valutazione dei livelli di competenza disciplinare

A) Con riferimento agli obiettivi generali e specifici di apprendimento, la valutazione deve tenere conto: della situazione di partenza; dei risultati raggiunti dallo studente nel suo percorso di apprendimento; dei risultati riconducibili ai livelli essenziali degli apprendimenti previsti per la classe frequentata; delle competenze acquisite nel percorso di apprendimento.

Questi fattori sono tenuti presenti e orientano il Consiglio di Classe in sede di scrutinio finale per l'ammissione alla classe successiva.

B) Pertanto nella stesura delle *prove in itinere e finali* ogni docente terrà conto in particolare degli obiettivi irrinunciabili e degli obiettivi essenziali della propria materia, anche nella prospettiva di un curriculum verticale, soprattutto al fine di evitare riduzioni del curriculum di studio che precluderebbe l'ottenimento di un titolo con valore legale.

C) *“La rilevazione di una mera difficoltà di apprendimento non dovrebbe indurre alla attivazione di un percorso specifico con la conseguente compilazione di un Piano Didattico Personalizzato” (Nota MIUR 22.11.2013).*

L'uso di strumenti compensativi e di particolari metodologie didattiche nel corso dell'anno scolastico, e fino al momento in cui il PDP eventualmente non decada, deve essere finalizzato a mettere in grado lo studente di affrontare l'esame di Stato con le stesse possibilità degli altri studenti della stessa classe, riducendo al minimo la fatica e le difficoltà che derivano dal suo specifico disturbo di apprendimento.

5. Stesura di un PDP: azioni intraprese dal Consiglio di Classe in presenza o in assenza di PDP

A) Il Piano Didattico Personalizzato NON è obbligatorio per tutti i BES

Il Piano Didattico Personalizzato è uno strumento didattico ed educativo di **responsabilità del Consiglio di Classe**.

B) *Il PDP è obbligatorio, di norma,* in presenza di una diagnosi clinica di Disturbo Specifico di Apprendimento.

È una scelta del Consiglio di Classe a seguito di osservazione sistematica dei comportamenti e delle prestazioni scolastiche dello studente che fa sospettare la presenza di limitazioni nell'apprendimento.

*“Si ribadisce che, anche in presenza di richieste dei genitori accompagnate da diagnosi che però non hanno diritto alla certificazione di Disabilità o di DSA, il Consiglio di classe è **autonomo** nel decidere se formulare o non formulare un Piano Didattico Personalizzato, avendo cura di verbalizzare le motivazioni della decisione”*

(Nota MIUR 2563/2013).

B. Il PDP può essere predisposto in qualsiasi periodo dell'anno scolastico. Nel caso di certificazione clinica di DSA il PDP, di norma, diventa operativo entro 3 mesi dalla presentazione della documentazione diagnostica alla Segreteria scolastica che provvede alla acquisizione al Protocollo e alla trasmissione alle Figure di Sistema della scuola.

C. Nel caso di studenti dell'ultimo anno con esami di Stato, la diagnosi deve essere presentata entro il 31 marzo dell'anno in corso (CM n.8 del 6.03.2013).