



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO Castel Gandolfo**

*Scuole dell'Infanzia-Primaria-Secondaria di I grado*

Via Ugo La Malfa,3- 00073 ☎06/9361285

C.F. 90049360580 - C.M. RMIC8A500N – e.mail: [RMIC8A500N@ISTRUZIONE.IT](mailto:RMIC8A500N@ISTRUZIONE.IT)

[www.iccastelgandolfo.weebly.com](http://www.iccastelgandolfo.weebly.com) – posta certificata: [rmic8a500n@pec.istruzione.it](mailto:rmic8a500n@pec.istruzione.it)

# **PROTOCOLLO PER L'INCLUSIONE DEGLI ALUNNI CON**

## **BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI**

## INDICE

<b>DELIBERA</b>	<b>4</b>
<b>PREMESSA</b>	<b>5</b>
<b>I BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI</b>	<b>6</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• DISABILITÀ CERTIFICATA AI SENSI DELLA L. 104/1992</li><li>• DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI (L.170/2010 - DIRETTIVA MINISTERIALE 27 DIC. 2012)</li><li>• SVANTAGGIO (CIRCOLARE MINISTERIALE N. 8 - 6 MARZO 2013)</li></ul>	
<b>LE DIVERSE PROBLEMATICHE INCLUSE NELL'AREA DELLA DISABILITA' L. 104/1992</b>	<b>7</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• RITARDO MENTALE</li><li>• DISTURBI PERVASIVI O GENERALIZZATI DELLO SVILUPPO</li><li>• SINDROME DI DOWN</li><li>• DISABILITA' UDITIVA</li><li>• DISABILITA' VISIVA</li></ul>	
<b>I DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI L.170/2010 - Direttiva ministeriale 27 DIC. 2012</b>	<b>11</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)</li><li>• DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/ IPERATTIVITÀ (ADHD) Circolare MIUR Prot. N. 4089 15 Giugno 2010</li><li>• BORDERLINE COGNITIVO – Funzionamento Intellettivo Limite (FIL)</li><li>• AREA DELLO SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO, LINGUISTICO E CULTURALE Circolare Ministeriale n. 8 - 6 marzo 2013</li></ul>	
<b>QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO</b>	<b>15</b>
<b>RIFERIMENTI PEDAGOGICI</b>	<b>17</b>
<b>FINALITA' DEL PROTOCOLLO</b>	<b>18</b>
<b>LE AZIONI PER LA PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI</b>	<b>19</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Conoscere, curare ed elaborare la documentazione</li><li>2. Organizzare la prima conoscenza</li><li>3. Individuazione precoce dei casi sospetti di DSA</li><li>4. Progettare la continuità e l'orientamento</li><li>5. Azioni operative per l'espletamento degli esami di stato (maggio/giugno)</li></ol>	
<b>I COMPITI E I RUOLI DELLE FIGURE OPERANTI NELLA SCUOLA</b>	<b>35</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Il Dirigente Scolastico</li><li>• Gruppo di Lavoro per l'Inclusione (GLI)</li><li>• Funzione Strumentale Area Disabilita'</li><li>• Funzione Strumentale Area Dsa e Svantaggio</li></ul>	

- Consiglio di Intersezione-Interclasse-Classe
- Team Docenti di Intersezione-Interclasse-Consiglio di Classe-Classe
- Insegnanti di Sostegno
- Commissione Alunni con Disabilità
- Educatore Professionale

## **LE RISORSE ESTERNE ALLA SCUOLA**

**40**

- Ufficio scolastico regionale
- Servizi Territoriali per la Tutela della Salute Mentale e la Riabilitazione in Età Evolutiva (TSRMEE)
- Ente Locale (servizio sociale)
- Famiglia
- Altri soggetti

## **LA DIMENSIONE METODOLOGICA E DIDATTICA**

**43**

- Didattica metacognitiva
- Didattica per sfondo integratore
- Didattica laboratoriale
- Didattica breve
- Apprendimento cooperativo
- Peer Education
- Flipped classroom

### **MODULISTICA (Sito della scuola)**

- PDF
- PEI
- RICHIESTA PDP
- PDP
- GRIGLIE DI OSSERVAZIONE SOSPETTO DSA
- SCHEDA DI SEGNALAZIONE AI SERVIZI per la scuola dell'Infanzia
- SCHEDA DI SEGNALAZIONE AI SERVIZI per la scuola Primaria e Secondaria

### **MODULISTICA ALTRI BES (Sito della scuola)**

- DELIBERA CdC
- ACCETTAZIONE PDP

## **IL COLLEGIO DEI DOCENTI**

**VISTO** l'art. 7 del D.Lgs 297/94

**VISTO** il DPR 275/99 *“Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche”*.

**VISTI** gli art. 3, 30, 32,34 e 38 della Costituzione

**VISTA** la Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità del 13.XII.2006

**VISTA** la Legge n. 18 del 3.03.2009

**VISTA** la Legge n. 118/1971.

**VISTA** la L. n. 517/77

**VISTI** gli art. 312-318 del D.Lgs 297/94

**VISTA** la Legge n. 104/92

**VISTA** l'O.M. n. 90/2001

**VISTO** il CCNL 2007

**VISTA** l'Intesa Stato – Regioni del 20.03.2008

**VISTE** le LINEE GUIDA PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITA' dell'agosto 2009

**VISTO** il D.P.R. n. 81/2009

**VISTO** il D.P.R. n. 122/2009

**VISTA** la C.M. n. 38 del 15.04.2010

**VISTA** la Direttiva 27.12.2012

**VISTA** la C.M: n. 8/2013

**DELIBERA**

**IL PROTOCOLLO DI INCLUSIONE DEGLI ALUNNI  
CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI  
*Delibera n.46/2015-16 del Collegio Docenti del 17/05/2016***

## PREMESSA

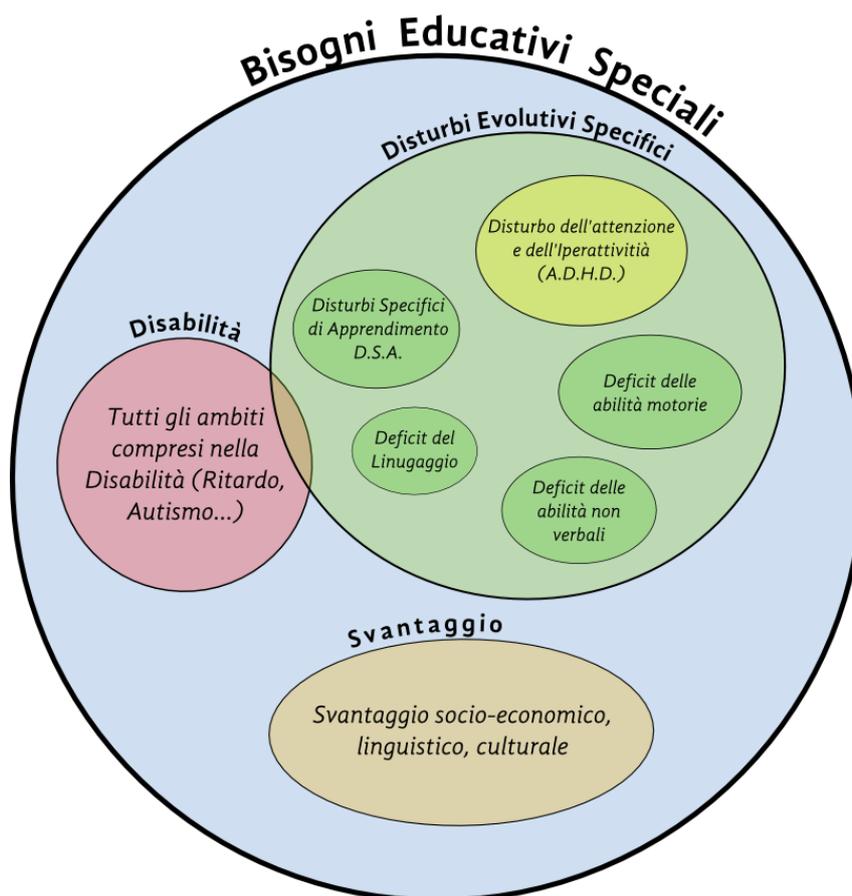
*“Ogni alunno, in continuità o per determinati periodi può manifestare Bisogni Educativi Speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta. Va quindi potenziata la cultura dell’inclusione...”*

(Direttiva Ministeriale del 27/12/2012).

Il nostro Istituto si impegna da anni nella valorizzazione della realtà personale, umana, sociale e familiare degli alunni con **Bisogni Educativi Speciali**, soprattutto nella promozione della loro formazione attraverso la realizzazione di un’organizzazione educativa e didattica personalizzata, negli obiettivi, nei percorsi formativi e nelle strategie didattiche.

Tale premessa di carattere scientifico costituisce un preludio essenziale di conoscenza e informazione finalizzato a una migliore traduzione operativa del **Bisogno Educativo Speciale**, che come spiega Dario Ianes, include *“qualsiasi difficoltà evolutiva in ambito educativo, causata da un funzionamento problematico per il soggetto in termini di danno, ostacolo al suo benessere, limitazione della sua libertà e stigma sociale, indipendentemente dall’eziologia (biostrutturale, familiare, ambientale, culturale etc.)”*.

Si evince, dunque, come il concetto di **Bisogno Educativo Speciale**, poggi le basi su di una dimensione e visione globale della persona, che si accompagna efficacemente a quella del modello ICF (International Classification of Functioning Disability and Health) fondata sul profilo di funzionamento e sull’analisi del contesto come definito dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001.



## **Disabilità certificata ai sensi della L. 104/92 art. 3 c. 3 e c.1**

1. Disabilità intellettiva
2. Disabilità sensoriale e motoria
3. Altra disabilità

## **Disturbi evolutivi specifici (L.170/2010-D.M. 27 Dic. 2012)**

1. DSA certificati ai sensi della L.170/2010
2. A.D.H.D. disturbo dell'attenzione e dell'iperattività
3. Borderline cognitivi
4. Altri disturbi evolutivi specifici

## **Svantaggio (Circolare Ministeriale n. 8 - 6 marzo 2013)**

1. Svantaggio socio-culturale, linguistico, economico

## **LE DIVERSE PROBLEMATICHE INCLUSE NELL'AREA DELLA DISABILITÀ**

*Al fine di una puntuale informazione che non pretende di essere esaustiva ma consultabile e funzionale, si declina una breve descrizione delle diverse dinamiche relative alla disabilità.*

### **L. 104/92 art. 3 c. 3 e c.1**

#### **RITARDO MENTALE**

E' il Funzionamento intellettivo significativamente inferiore alla media QI di circa 70 o inferiore. L' ICD-10 definisce il ritardo mentale:

Condizioni di incompleto o interrotto sviluppo psichico caratterizzata soprattutto da una compromissione delle abilità che si manifestano durante il periodo evolutivo e che contribuiscono al livello globale di intelligenza, cioè quelle cognitive, linguistiche, motorie, relazionali, affettive e sociali.

Colpisce 1% della popolazione.

#### **I GRADI DEL RITARDO MENTALE:**

Possono essere specificati 4 gradi di gravità che riflettono il grado di compromissione intellettiva:

- Ritardo lieve da 70 a 55/50
- Ritardo di lieve gravità o moderato da 55 a 40/35
- Ritardo grave da 40/35 a 25/20
- Ritardo gravissimo

Concomitanti deficit o compromissioni si hanno in almeno due delle seguenti aree:

- Comunicazione
- Cura della propria persona
- Capacità sociali- interpersonali
- Capacità del funzionamento scolastico

Il Ritardo mentale di tipo lieve non dura tutta la vita. Il decorso è molto influenzato sia dalle condizioni mediche generali che da fattori ambientali come per esempio le opportunità offerte dalla scuola e dall'ambiente.

I bambini affetti da un ritardo mentale lieve, con incapacità nei compiti di apprendimento, con un training e opportunità adeguati possono sviluppare buone capacità adattive e raggiungere un livello prefissato.

## **DISTURBI PERVASIVI O GENERALIZZATI DELLO SVILUPPO**

Incidenza del disturbo: 1 bambino ogni 150 nati. Colpisce più i maschi che le femmine con un rapporto di 4 a 1.

Le condizioni di sviluppo dei bambini affetti da questi tipi di disturbo risultano essere decisamente anomale rispetto al livello di sviluppo o all'età mentale tipici della sua età e si rileva una generalizzata compromissione in diverse aree di sviluppo. I disturbi pervasivi più frequenti sono:

- **Il Disturbo Autistico**
- **La Sindrome Di Asperger**

Altri disturbi compresi in quest'area sono: la sindrome di Rett, DGSNAS (disturbi generalizzati dello sviluppo non altrimenti specificati)

### **Tra i disturbi pervasivi dello sviluppo l'autismo ha il quadro clinico più grave**

Le persone con autismo hanno uno sviluppo non autonomo in tre ambiti:

la comunicazione, l'interazione sociale, le attività e altri interessi.

Può essere primario o associato ad anomalie genetiche o cromosomiche (x fragile) a malattie infettive prenatali (rosolia, citomegalovirus) o a traumi che colpiscono precocemente il sistema nervoso. In circa il 60% è presente un deficit cognitivo

**La Sindrome di Asperger** ha le stesse compromissioni dell'autismo con la differenza che non presenta deficit a livello cognitivo e soprattutto linguistico.

### **Le anomalie dei ragazzi autistici sono:**

- difficoltà nel relazionarsi con gli altri, nel capirne i bisogni e nel cercare la condivisione di gioie, interessi ed obiettivi
- difficoltà ad interpretare il linguaggio simbolico fatto di gesti, espressioni, posture e ironie
- nei soggetti più piccoli scarso interesse nel fare amicizia o giocare con altri bambini
- immaginazione assente o compromessa.

### **Nella comunicazione presentano:**

- difficoltà nel parlare, nell'iniziare e nel sostenere una conversazione
- linguaggio caratterizzato dalla ripetizione di frasi o parole sentite da altri
- anomalie nell'accento e nell'intonazione della voce
- difficoltà nel capire semplici domande e informazioni

### **Nelle attività e negli interessi:**

- preferiscono svolgere attività solitarie
- mostrano pochi interessi spesso ripetitivi
- resistenza o malesseri di fronte a cambiamenti anche banali della routine
- possono dimostrare eccessivo attaccamento verso oggetti
- sempre presenti ma molto variabili per intensità movimenti ripetitivi come lo sfarfallamento delle mani.

## SINDROME DI DOWN

E' una condizione caratterizzata dalla presenza nel patrimonio genetico individuale di tre copie del cromosoma 21 anziché 2. La sindrome comporta ritardo di diversa intensità nella grandissima maggioranza dei soggetti.

In termini di QI non sono facili le indicazioni generali, anche perché esso cambia con il progredire dell'età, nel senso che tende a diminuire.

Se prendiamo come punto di riferimento l'età dei dieci anni la maggioranza dei soggetti si colloca fra 30 e 60 punti (di QI).

### **Sviluppo comunicativo e linguistico.**

Molto spesso lo sviluppo linguistico è inferiore alle prestazioni cognitive. Questo vale soprattutto per la produzione linguistica. L'aspetto sintattico (complessità delle frasi) è più colpito di quello lessicale (quantità di parole).

Sono molto frequenti anche carenze a livello fonologico (produzione dei suoni/fonemi). La memoria uditiva a breve termine, a parità di età mentale, è inferiore rispetto a quella visiva. Rispetto all'età mentale le competenze metacognitive (cioè quelle che riguardano il controllo dei processi che permettono l'apprendimento e le conoscenze su come esso avviene) sono inferiori. Questo influisce negativamente sull'apprendimento.

**Prestazioni scolastiche.** Le recenti esperienze di integrazione hanno evidenziato che l'apprendimento delle prime fasi della lettura e della scrittura è un obiettivo raggiungibile (anche se in età superiori rispetto ai 6-7 anni) per la grande maggioranza (cioè per più del 75% dei soggetti) degli allievi con sindrome di Down. Maggiori difficoltà si incontrano nell'area logico-matematica.

## DISABILITA' UDITIVA

Il termine "sordità" si usa solo in quei soggetti che hanno una perdita uditiva così grave da non poter trarre vantaggio da nessuna amplificazione acustica (definizione OMS, 1980). In tutti gli altri casi si deve usare il termine "*ipoacusia*" (cioè diminuzione dell'udito); può avere varie caratteristiche relativamente alla gravità, alle frequenze coinvolte nel deficit e all'epoca di insorgenza.

La *ipoacusia neurosensoriale bilaterale grave e profonda* è una condizione fortemente invalidante. Gli effetti di una ipoacusia grave o profonda presente alla nascita o acquisita nella prima infanzia sono particolarmente importanti in quanto tale patologia ostacola un normale sviluppo del linguaggio.

La difficoltà linguistico-comunicativa può determinare inoltre alterazioni:

- *comportamentali* (bambini iperattivi, oppositori, egocentrici...),
- *cognitive* (per raggiungere gli stadi più evoluti di sviluppo del pensiero è necessario un codice linguistico);
- *di attenzione e memoria; nell'apprendimento scolastico.*

## DISABILITA' VISIVA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito cinque categorie di disabili visivi, tenendo conto del *visus o acuità visiva* (compreso fra i 3/10 e la cecità totale) e della *riduzione del campo visivo* (Dell'Osbel, Veglia, Richero, 2003).

Viene definita *ipovisione* un insieme eterogeneo di riduzioni gravi della funzione visiva che non possono essere eliminate per mezzo di lenti correttive, di interventi chirurgici o di terapie.. Nonostante queste problematiche, gli ipovedenti, grazie ad un residuo visivo, sono facilitati nell'acquisizione dell'autonomia rispetto a chi presenta cecità totale, soprattutto se insorta nei primi mesi di vita.

La *disabilità visiva totale*, congenita o insorta precocemente, ha infatti ripercussioni a diversi livelli. Innanzitutto ha implicazioni sull'elaborazione cognitiva dello spazio: l'individuo è meno motivato all'esplorazione dell'ambiente e presenta dei ritardi in alcuni settori dello sviluppo cognitivo e nello sviluppo senso-motorio, con conseguenti difficoltà di orientamento spaziale e quindi nell'acquisizione dell'autonomia. E' stato riscontrato che l'individuo con deficit visivi procede attraverso le stesse fasi di sviluppo cognitivo dei vedenti, nonostante possa mostrare ritardi di diversa entità.

Con il tempo tali ritardi tendono a ridursi, grazie alle esperienze di esplorazione e all'acquisizione di maggiori abilità motorie. In altri casi, sottoporre il soggetto a training educativi specifici, volti a sviluppare e potenziare le capacità deficitarie, è determinante per ridurre il ritardo, soprattutto se l'intervento viene effettuato precocemente in età scolare.

Il deficit visivo, soprattutto se congenito o insorto nei primi periodi di vita, ha inoltre ripercussioni sull'apprendimento della comunicazione non verbale: in particolare, è stato rilevato che i soggetti non vedenti presentano lacune nella mimica facciale e nell'espressività corporea. Queste lacune hanno conseguenze anche sull'acquisizione delle competenze sociali. Anche lo sviluppo del linguaggio è differente rispetto a quello dei vedenti e, vista la stretta correlazione con lo sviluppo cognitivo, essi si influenzano vicendevolmente. L'acquisizione della correlazione tra parola e oggetto è più difficoltosa, per cui si rivela importante offrire al bambino la possibilità di sperimentare una correlazione tattile tra parola e oggetto o persona. Da qui l'importanza di attuare interventi volti all'acquisizione di abilità di comunicazione verbale e non verbale e di abilità sociali.

Talvolta i non vedenti presentano comportamenti stereotipati e ripetitivi, manierismi. Per favorire l'autonomia e lo sviluppo della persona con deficit visivo, in ambito scolastico, si rivelano particolarmente importanti gli *ausili e strumenti* a disposizione dei non vedenti: **il linguaggio braille, il computer e i sintetizzatori vocali o screen reader (lettori di schermo).**

## I DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

L.170/2010 - Direttiva ministeriale 27 DIC. 2012

### DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)

I disturbi specifici di apprendimento sono problematiche che colpiscono le abilità strumentali della lettura, scrittura ortografica e grafica, calcolo. Essi sono:

- la **dislessia** riguarda la capacità di decodificare un testo scritto e si manifesta con livelli di *correttezza, fluidità, rapidità di lettura* ad alta voce inferiori a quelli attesi per età anagrafica, classe frequentata e istruzione ricevuta. E' la difficoltà di associare i suoni ai segni grafici corrispondenti;
- la **disortografia** è un disturbo della scrittura che riguarda l'ortografia. Gli errori sono di tipo *fonologico* quando si confondono lettere che hanno suoni simili (t/d, v/f...) e/o *visuo-spaziali* quando si confondono lettere simili dal punto di vista grafico (d/b, p/q...). Accenti, apostrofi e punteggiatura sono spesso inutilizzati, si assiste a *separazioni delle parole* (CON/VENTO anziché CONVENTO) o a *fusioni illegali delle parole*;
- la **disgrafia** è un disturbo specifico della scrittura che consiste nel non riuscire a produrre una grafia decifrabile; spesso i disgrafici non riescono a rileggere la propria scrittura;
- la **discalculia** riguarda il sistema dei numeri (*processi sintattici e lessicali*) e del calcolo (*recupero dei fatti aritmetici, mantenimento e recupero delle procedure, applicazione delle procedure*). Si può manifestare quindi con difficoltà a riconoscere le piccole quantità, a quantificare, a seriare, non vengono memorizzate le tabelline, non si ricordano le strategie di scomposizione e composizione del numero, il calcolo a mente diventa difficile, così pure le procedure del calcolo scritto.

### I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO

I disturbi del comportamento rappresentano uno dei disturbi più diffusi tra i bambini e i ragazzi, seppure queste problematiche si presentino in diverse forme. Le manifestazioni più facilmente riscontrate sono tre:

- Disturbo da deficit di attenzione e iperattività ADHD
- Disturbo oppositivo-provocatorio DOP
- Disturbo della condotta

#### **DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/ IPERATTIVITÀ (ADHD)**

**Circolare MIUR Prot. N. 4089 15 Giugno 2010**

Il **Disturbo da Deficit di Attenzione/ Iperattività** (ADHD, acronimo per l'inglese Attention Deficit Hyperactivity Disorder) è presente in circa l'1% (fonte Istituto Superiore di Sanità) della popolazione infantile, ha una causa neurobiologica e si

caratterizza per la presenza di sintomi di disattenzione, impulsività/iperattività, riconducibili a difficoltà nell'autocontrollo e nelle capacità di pianificazione e non attribuibili ad un deficit dell'intelligenza.

Gli alunni che presentano tale Disturbo hanno difficoltà pervasive e persistenti nel:

- **selezionare** le informazioni necessarie per eseguire il compito e mantenere l'attenzione per il tempo utile a completare la consegna;
- **resistere** ad elementi distraenti presenti nell'ambiente o a pensieri divaganti;
- **seguire** le istruzioni e rispettare le regole (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di comprensione);
- **utilizzare** i processi esecutivi di individuazione, pianificazione e controllo di sequenze di azioni complesse, necessarie all'esecuzione di compiti e problemi;
- **regolare** il comportamento che si caratterizza quindi per una eccessiva irrequietezza motoria e si esprime principalmente in movimenti non finalizzati, nel frequente abbandono della posizione seduta e nel rapido passaggio da un'attività all'altra;
- **controllare, inibire e differire** risposte o comportamenti che in un dato momento;
- **risultano inappropriati**: aspettare il proprio turno nel gioco o nella conversazione;
- **applicare** in modo efficiente strategie di studio che consentano di memorizzare le informazioni a lungo termine.

Gli stessi alunni possono talvolta presentare difficoltà nel:

- **costruire e mantenere** relazioni positive con i coetanei
- **autoregolare** le proprie emozioni
- **affrontare** adeguatamente situazioni di frustrazione imparando a posticipare la gratificazione
- **gestire** il livello di motivazione interna approdando molto precocemente ad uno stato di "noia"
- **evitare** stati di eccessiva demoralizzazione e ansia
- **controllare** livelli di aggressività
- **seguire** i ritmi di apprendimento della classe a causa delle difficoltà attentive.

In alcuni soggetti prevale la disattenzione, in altri l'iperattività/impulsività, ma nella maggior parte dei casi i due problemi coesistono.

### ***DOP***

I ragazzi affetti dal DOP vengono descritti come disubbidienti, insofferenti alle regole, provocatori e aggressivi. Sembrano perdere il controllo del proprio comportamento con improvvisi scatti d'ira. Non sopportano le prescrizioni verso le quali sviluppano un atteggiamento di sfida e manifestano un comportamento ostile

I criteri diagnostici sono:

un atteggiamento ostile, provocatorio che dura almeno 6 mesi durante i quali il ragazzo manifesta i seguenti comportamenti:

- spesso va in collera
- spesso litiga con gli adulti
- spesso sfida attivamente o tende a non rispettare le regole o le richieste degli adulti
- spesso irrita deliberatamente le persone
- spesso accusa gli altri del proprio comportamento
- è spesso suscettibile o facilmente irritato dagli altri
- è spesso arrabbiato e rancoroso
- è spesso dispettoso e vendicativo

Per convalidare la diagnosi deve verificarsi più frequentemente rispetto a quanto si osserva tipicamente in soggetti a lui paragonabili per età e livello di sviluppo.

#### ***DISTURBO DELLA CONDOTTA***

LE PRINCIPALI norme o regole sociali vengono violate

Aggressione

Furti o frodi

Gravi violazioni di regole (marinare spesso la scuola, dormire fuori casa).

#### **BORDERLINE COGNITIVI – Funzionamento Intellettivo Limite (FIL)**

Gli alunni presentano potenzialità cognitive ai limiti della norma, sospesi tra ritardo mentale e normalità, i cosiddetti “borderline cognitivi” che nei test di intelligenza, in genere le Scale Wechsler o le Matrici Progressive di Raven, ottengono un Quoziente Intellettivo globale (QI) compreso tra 70 e 85.

Il **Funzionamento Intellettivo Limite** può essere determinato in base alla minore capacità della persona di rispondere agli stimoli ambientali, cioè di assumere comportamenti adeguati al contesto.

I soggetti che si trovano in questa “zona d’ombra cognitiva” manifestano difficoltà nell’apprendimento come conseguenza del potenziale intellettivo non ottimale.

**Circolare Ministeriale n. 8 - 6 marzo 2013**

**AREA DELLO SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO, LINGUISTICO E CULTURALE**

“Ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta” (Direttiva Ministeriale - 27 DIC. 2012)

Per questi alunni e in particolare per coloro che sperimentano difficoltà derivanti dalla non conoscenza della lingua italiana (alunni non italofoni) - per es. alunni di origine straniera di recente immigrazione e, in specie, coloro che sono entrati nel nostro sistema scolastico nell'ultimo anno la scuola adotterà opportuni interventi educativi-didattici.

La gravità di queste condizioni deve essere tale da compromettere in maniera significativa il percorso scolastico causando scarsa frequenza delle lezioni, forti ritardi negli apprendimenti e ripetenze.

## QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

- [L.104/92, ART. 12/13/14](#): *modalità di attuazione dell'integrazione, assistenza per l'assolvimento dell'obbligo scolastico come compito dell'Ente Locale*
- [DPR 24/02/94](#): *programmazione obbligatoria coordinata tra scuola, ASL ed Enti Locali in relazione alla Diagnosi Funzionale, al Profilo Dinamico Funzionale, al GLHO, al Piano Educativo Individualizzato*
- [LINEE GUIDA PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ](#): *definizione del quadro culturale di riferimento per la progettazione delle scuole in materia di lavoro sul clima positivo nella classe, didattica alternativa e inclusiva, progetto di vita*
- [CLASSIFICAZIONI INTERNAZIONALI DELLO STATO DI SALUTE ICDH-ICF](#)
- [COSTITUZIONE ITALIANA](#): *diritti di fondamentali*
- [DICHIARAZIONE ONU DEI DIRITTI DEI BAMBINI \(1959\)](#)
- [CONVENZIONE ONU PER I DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ \(2006\)](#)
- [PROTOCOLLO DI INTESA TRA IL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E IL MINISTERO DELLA SALUTE](#) per la tutela del diritto alla salute e del diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disabilità . *l'integrazione delle persone con disabilità (12 LUGLIO 2012)*
  
- [L. 170 DELL' 8 OTT. 2010](#)
  
- [D.M. N. 5669 12 LUG. 2011](#)
  
- [LINEE GUIDA ALLEGATE AL DM N. 5669](#)
- [SCHEMA DI ACCORDO TRA GOVERNO, REGIONI E PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO SU "INDICAZIONI PER LA DIAGNOSI E LA CERTIFICAZIONE DEI DIAGNOSTICA DEI DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO \(DSA\)" 25/7/2012](#)
  
- [DIRETTIVA – 27 DIC. 2012](#) *Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'Inclusione Scolastica*
  
- [CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8 - 6 marzo 2013](#) *Indicazioni operative riguardanti la Direttiva del 27/12/2012*
  
- [D.M. 17/04/2013](#) *LINEE GUIDA PROTOCOLLI REGIONALI*
  
- [NOTA USR 551 DEL 27 GIUGNO 2013 –PIANO ANNUALE INCLUSIVITÀ](#)
- [CIRCOLARE MINISTERIALE DEL 22 NOVEMBRE 2013](#) *chiarificatrice sui bes*
- [NOTA USR LAZIO PROT 13348 DEL 20 MAGGIO 2014- ALUNNO CON DISABILITÀ](#)
  
- [CIRCOLARE MINISTERIALE N. 4233 DEL 19 MAGGIO 2014](#)  
*Linee guida per l'integrazione degli alunni stranieri*
  
- [Circolare MIUR Prot. n. 4226/P4 7 Ottobre 2008](#)  
*Uso psicofarmaci per bambini affetti da sindrome da deficit di attenzione e iperattività*
  
- [Circolare MIUR Prot. N. 1968 1 Aprile 2009](#)

*Bambini affetti da sindrome ADHD - Sindrome da deficit di attenzione/iperattività  
Indicazioni Organizzative*

- [Circolare MIUR Prot. N. 6013 4 Dicembre 2009](#)  
*Problematiche collegate alla presenza nelle classi di alunni affetti da sindrome ADHD – (deficit di attenzione / iperattività)*
- [Circolare MIUR Prot. N. 4089 15 Giugno 2010](#)  
*Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività*

## RIFERIMENTI PEDAGOGICI

*“L’integrazione potrebbe riguardare soltanto gli alunni disabili, l’inclusione risponde invece in maniera individualizzata ai vari e diversissimi **Bisogni Educativi Speciali**, mostrati da un numero crescente di alunni. E questo sarà possibile con un miglioramento metodologico sul piano organizzativo e delle risorse della didattica ordinaria”.* (A.Canevaro, D. Ianes, Trasformare l’integrazione in inclusione 2007).

L’orientamento pedagogico progetta processi di integrazione che orientano il lavoro sulla disabilità e devono:

- coinvolgere tutti gli insegnanti e gli operatori scolastici, evitando di delegare le responsabilità all’insegnante di sostegno e usufruendo in modo collaborativo e integrato delle sue competenze specifiche;
- divenire una cultura e modo di essere nel quotidiano;
- mettere in campo un approccio centrato sulle relazioni e gli aspetti affettivi;
- svilupparsi secondo una serie di interventi coerenti da stabilire non solo in sede di Collegio dei docenti, ma anche in riunioni con tutti i soggetti coinvolti nel processo di inclusione e operanti nella scuola;
- perseguire lo sviluppo dell’autonomia dei soggetti da educare.

L’impegno a sviluppare e **realizzare una pedagogia inclusiva** si declina secondo i seguenti principi (UNESCO, 2000):

1. Tutti i bambini possono imparare;
2. Tutti i bambini sono diversi;
3. La diversità è un punto di forza;
4. L’apprendimento si sviluppa attraverso la cooperazione tra insegnanti, genitori e comunità.

*“In forza dei principi della pedagogia inclusiva, la scuola si attiva per strutturare un contesto scolastico inteso come **Comunità di Apprendimento**, nel quale **ogni soggetto** è coinvolto nell’esprimere una personale e **attiva partecipazione alle attività**, tale da permettere ai soggetti con bisogni speciali «di apprendere competenze in modo più normale, osservando cioè persone normali agire normalmente e non dovendo dipendere da azioni professionali specificamente mirate soltanto a loro e che cessano di esistere al di fuori dei setting educativi”*

(Ianes, 2006).

## FINALITA' DEL PROTOCOLLO

Il Protocollo di Accoglienza, integrazione e inclusione degli alunni con bisogni Educativi Speciali è un documento deliberato dal Collegio dei Docenti e annesso al PTOF dell'Istituto, nato dalla volontà di condividere criteri, principi educativi e pratiche comuni in tema di accoglienza e di intervento. Definisce i compiti e ruoli delle figure coinvolte all'interno e all'esterno dell'istituzione scolastica, consentendo di attuare, in modo operativo le indicazioni normative e ministeriali, delinea inoltre prassi condivise ivi declinate:

- **amministrative e burocratiche** (acquisizione della documentazione necessaria e verifica della completezza del fascicolo personale degli alunni);
- **comunicative e relazionali** (prima conoscenza dell'alunno e accoglienza all'interno della nuova scuola);
- **educativo-didattiche** (assegnazione alla classe, accoglienza, coinvolgimento dell'equipe pedagogica e didattica);
- **sociali** (rapporti e collaborazione della scuola con la famiglia e il territorio).

Esso costituisce un vero e proprio strumento di lavoro e pertanto è prevista l'integrazione normativa e la rivisitazione periodica, sulla base delle esperienze realizzate e delle eventuali nuove indicazioni.

## LE AZIONI PER LA PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI

### 1. Conoscere, curare ed elaborare la documentazione dell'alunno BES

<b>ALUNNI CON DISABILITA' FISICA O PSICHICA</b>		
<p>La documentazione è raccolta nel Fascicolo Personale come previsto dalla L.104/92. Il fascicolo può essere consultato all'interno dell'edificio scolastico da tutti gli operatori coinvolti nel processo educativo che sono tenuti al rispetto della privacy.</p>		
<b>Azioni</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Tempi</b>
<p><b>Conoscere la Diagnosi Funzionale (DF)</b></p> <p>Descrive i livelli di funzionalità raggiunti e la previsione di possibile evoluzione dell'alunno/a certificato/a.</p> <p>Deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● I dati anamnestici, clinico-medici, familiari e sociali;</li> <li>● Il livello di funzionalità e di sviluppo dell'alunno in diverse aree di base;</li> <li>● I livelli di competenza raggiunti rispetto agli obiettivi e ai percorsi didattici della classe;</li> <li>● Gli aspetti psicologici, affettivo-emotivo, comportamentali..</li> </ul> <p>E' la base indispensabile per la definizione del PEI</p>	<p>E' redatta secondo i criteri del modello bio-psico-sociale dall'equipe multidisciplinare dei servizi TSMREE della ASL di residenza o dal Centro di Riabilitazione presso cui l'alunno è in trattamento riabilitativo o dal centro specialistico di Aziende Ospedaliere, Universitarie, IRCCS, presso cui è in trattamento diagnostico e/o riabilitativo.</p>	<p>All'atto della prima segnalazione; deve essere aggiornato ad ogni passaggio di scuola.</p>
<p><b>Acquisire il Verbale di accertamento</b></p> <p>E' volto ad ottenere i previsti benefici in materia di disabilità</p>	<p>Commissione medico-legale INPS</p>	<p>All'atto della prima segnalazione e aggiornato alla scadenza.</p>
<p><b>Acquisire la Certificazione per l'integrazione scolastica</b></p> <p>Dalla Certificazione per l'integrazione scolastica si evince la diagnosi clinica e la proposta di risorse da mettere in atto: insegnante di sostegno assistenza di base assistenza educativa – specialistica altro</p>	<p>Rilasciata dal servizio TSMREE della ASL di residenza dell'alunno</p>	<p>All'atto della prima segnalazione e aggiornato alla scadenza.</p>

<p><b>Elaborare il Profilo Dinamico Funzionale (PDF)</b></p> <p>E' un documento conseguente alla "Diagnosi Funzionale" e preliminare alla formulazione del PEI. Con esso viene definita la situazione di partenza e le tappe di sviluppo conseguite o da conseguire. Mette in evidenza difficolt� e potenzialita' dell'alunno. Viene redatto con cadenza biennale (Legge 24.02.1994 art. 4 "), e aggiornato, come disposto dal comma 8 dell'art. 12 della legge n. 104 del 1992, a conclusione della scuola materna, della scuola Primaria, della scuola secondaria di I grado e durante il corso di istruzione secondaria superiore.</p>	<p>Operatori sociosanitari, docenti curricolari, docente di sostegno, genitori dell'alunno.</p>	<p>Deve essere aggiornato alla fine del percorso di ogni ordine di scuola</p>
---	---	---

<p><b>Elaborare il Piano Educativo Individualizzato (PEI)</b></p> <p>Atto successivo al PDF, e redatto all'inizio (entro novembre) di ogni anno scolastico dal GLH operativo (team/consiglio di classe, ASL, genitori) ed è sottoposto a verifiche ed aggiornamenti periodici.</p> <p>Il PEI non coincide con il solo progetto didattico, ma consiste in un vero e proprio "Progetto di vita" in cui vengono definiti gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'integrazione scolastica.</p> <p>Deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● situazione iniziale, dedotta dall'osservazione iniziale dei docenti;</li> <li>● autonomia personale e sociale;</li> <li>● attenzione;</li> <li>● motivazione;</li> <li>● apprendimento;</li> <li>● progetto di intervento per obiettivi generali (educativi e didattici), concordati con il team/consiglio di classe;</li> <li>● gli obiettivi specifici (riconducibili o non riconducibili ai programmi ministeriali, agli obiettivi minimi stabiliti in sede collegiale) e i contenuti per aree disciplinari;</li> <li>● la metodologia di intervento che si intende attuare;</li> <li>● gli eventuali progetti;</li> <li>● le modalità di verifica e valutazione (non differenziata o differenziata) che si intendono utilizzare.</li> </ul>	<p>Operatori sanitari, docenti curricolari, docente di sostegno, , assistenti per l'autonomia, gli operatori degli Enti Locali, genitori dell'alunno (art. 12 l. 104/92)</p>	<p>Deve essere formulato entro i primi tre mesi di ogni anno scolastico (fine novembre).</p> <p>Rivedibile sulla base dell'evoluzione della situazione dello studente in ogni periodo ritenuto significativo per lo studente durante l'anno scolastico</p>
--	--	--

<p><b>Elaborare la Relazione di fine anno</b></p> <p>Raccoglie tutte le informazioni fornite da ciascun insegnante, a fine primo quadrimestre e a fine anno scolastico, dall'insegnante. Deve contenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Evoluzione dell'aspetto educativo rispetto alla situazione di partenza (in merito ad autonomia, socializzazione, apprendimento, ecc.).</li> <li>● Evoluzione dell'aspetto didattico (giudizio sul livello di acquisizione di autonomie, di conoscenze e competenze, materia per materia).</li> <li>● Modalità dell'intervento di sostegno (particolari accorgimenti relazionali e didattici).</li> </ul>	<p>Docente di sostegno</p> <p>Team di classe</p>	<p>Al termine delle attività didattiche</p>
--	--	---

## ALUNNI CON DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI

La documentazione è raccolta nel Fascicolo Personale. Considerata la caratteristica dei percorsi personalizzati, nel passaggio alle classi successive la famiglia e i consigli di classe valuteranno l'opportunità di trasferire le informazioni.

<b>Azioni</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Tempi</b>
<p><b>Diagnosi e Relazione Clinica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DSA certificati ai sensi della L.170/2010</li> <li>• A.D.H.D. disturbo dell'attenzione e dell'iperattività</li> <li>• Borderline cognitivi</li> <li>• Altri disturbi evolutivi specifici</li> </ul>	<p>Operatori sanitari (Nota USR Lazio prot. 13348 del 20 5 2014 Alunno con disabilità)</p>	<p>All'atto della prima segnalazione</p>
<p><b>Piano Didattico Personalizzato PDP</b></p> <p>Il PDP elaborato dalla scuola contemplerà un diverso impiego dei seguenti interventi:</p> <p><b>Strategie metodologiche e didattiche:</b> prevedono l'utilizzo di forme didattiche che facilitino e semplifichino il compito di lettura, scrittura e calcolo senza per altro ridurre la complessità delle conoscenze richieste .</p> <p><b>Misure dispensative:</b> sono interventi che consentono all'alunno con DSA di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficili e che non migliorano l'apprendimento (es. leggere ad alta voce, scrivere alla lavagna, scrivere sotto dettatura veloce, verifiche in forma scritta in italiano ed L2, valutazione di errori ortografici, eventuale riduzione di compiti assegnati a casa...).</p>	<p>Consiglio di Classe</p> <p>Genitori</p> <p>Eventuali operatori ASL e /o agenzie educative extrascolastiche</p>	<p>Deve essere formulato entro i primi tre mesi di ogni anno scolastico (fine novembre).</p> <p>Rivedibile sulla base dell'evoluzione della situazione dello studente</p>

**Strumenti compensativi:** didattici e tecnologici hanno la funzione di sostituire o facilitare la prestazione richiesta nell'abilità di lettura, scrittura e calcolo(es. sintesi vocale per la lettura, calcolatrice per il calcolo programmi di videoscrittura con correttore ortografico).

**Verifica e la valutazione:** ai sensi della L.170/2010 in continuità con il DPR n.122/2009 deve essere coerente con gli interventi pedagogico-didattici formulati nel PDP.

La **verifica** si occupa di esplorare l'acquisizione di contenuti mediante:

- interrogazioni programmate
- compensazioni con prove orali di compiti scritti
- uso di mediatori didattici durante le prove scritte e orali (mappe mentali, mappe cognitive, schemi, tabelle...)
- valutazioni più attente alle conoscenze e alle competenze piuttosto che alla correttezza formale
- prove informatizzate

La valutazione prende in considerazione una gamma di elementi che vanno oltre la semplice verifica dei contenuti, valutandone l'iter formativo, la modalità di studio, i comportamenti, l'impegno dedicato e la capacità di applicare soluzioni alle proprie difficoltà.

**AREA DELLO SVANTAGGIO SOCIO-ECONOMICO, LINGUISTICO E CULTURALE**

La documentazione è raccolta nel Fascicolo Personale. Considerata la caratteristica dei percorsi personalizzati, nel passaggio alle classi successive la famiglia e i consigli di classe valuteranno l'opportunità di trasferire le informazioni.

<b>Azioni</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Tempi</b>
<b>Eventuale segnalazione servizi socio-sanitari</b>	Consiglio di Classe Genitori	Formalmente individuato dal Consiglio di Classe (con delibera)
<b>Scheda di osservazione</b>	Consiglio di Classe	Da compilare prima della delibera del C.d.C
<b>Dichiarazione della famiglia</b>	Genitori	Da compilare prima della delibera del C.d.C
<b>Piano Didattico Personalizzato PDP</b>	Consiglio di Classe Genitori	Temporaneo sulla base dell'evoluzione del percorso scolastico

## 2. Organizzare la prima conoscenza

<b>Azioni</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Tempi</b>
<p><b>Iscrizione</b></p> <p>La famiglia è invitata a prendere contatti con il Dirigente Scolastico per un colloquio e la presentazione dell'alunno.</p>	<p>Dirigente Scolastico, Funzioni strumentali, docenti, genitori</p>	<p>Al momento dell'acquisizione della segnalazione specialistica</p>
<p>Scambio di informazioni sull'alunno/a e presa visione della documentazione riservata agli atti (previo accordo con le Funzioni Strumentali)</p>	<p>Docenti scuola in uscita e in ingresso, genitori, operatori socio-sanitari, Funzioni Strumentali</p>	<p>Entro maggio dell'anno precedente o a settembre per le nuove iscrizioni</p>
<p><b>Preaccoglienza:</b></p> <p>Visita dell'edificio scolastico nei suoi spazi. Scuola di provenienza e scuola di accoglienza progettano attività comuni</p>	<p>Docenti scuola in uscita e in ingresso, genitori</p>	<p>Entro giugno dell'anno precedente o a settembre per le nuove iscrizioni</p>

### 3. Individuazione precoce casi sospetti DSA

La legge 170/2010 all'art.3 attribuisce alla scuola il compito di individuare precocemente i casi DSA, distinguendoli dalle difficoltà di apprendimento di origine didattica o ambientale e di darne conseguente comunicazione alla famiglia per dare il via ad un percorso diagnostico presso i servizi sanitari competenti. Tuttavia è necessario in primo luogo differenziare un disturbo da una difficoltà.

**Il disturbo** ha base costituzionale resiste agli interventi didattici, può migliorare se l'alunno riesce a diventare strategico e a compensare.

**La difficoltà** non ha basi fisiologiche, è transitoria, altamente modificabile con interventi didattici mirati e dipendente da fattori diversi come: insufficiente grado di maturità, svantaggio socio-culturale, strategia didattico-metodologico inadeguata, scarse risorse personali.

<b>Disturbo</b>	<b>Difficoltà</b>
Base costituzionale/innato	Non base costituzionale/ non innata
Persiste nel tempo/non modificabile	Transitoria/modificabile
Resistente al percorso didattico	Può essere superata con una didattica mirata
Necessita di strumenti dispensativi e compensativi	

#### **Insegnanti che sospettano un disturbo specifico di apprendimento:**

- prendono appuntamento con la Funzione Strumentale (DSA) per esporre il caso e conoscere le procedure e, successivamente, per l'eventuale invio ai servizi;
- convocano la famiglia (anche in presenza della Funzione Strumentale DSA);
- redigono la scheda di segnalazione in caso di invio al servizio previa autorizzazione dei genitori e richiesta formale del servizio TSRMEE.

#### 4. Progettare la continuità e l'orientamento

Azioni	Soggetti coinvolti	Tempi
<p><b>Curare</b> la collaborazione e/o la progettazione con l'extrascuola: consulenze, terapie e interventi riabilitativi</p>	<p>Dirigente, team docenti, Consiglio di Classe, Docente di sostegno, Servizi Sanitari</p>	<p>In fase di progettazione e per tutto l'arco dell'anno</p>
<p><b>Coinvolgere</b> l'Ente Locale</p>	<p>Dirigente</p>	<p>In fase di definizione delle risorse e per tutto l'arco dell'anno</p>
<p><b>Raccogliere</b> dati Informazioni riguardanti: obiettivi prefissati raggiunti o non raggiunti, abilità cognitive, potenzialità sviluppate e modalità relazionali.</p>	<p>Famiglia, Ente Locale, ASL Docenti di sostegno, Funzioni strumentali sui BES, Team docenti delle scuole di provenienza e di destinazione</p>	<p>Durante gli incontri prefissati</p>
<p><b>Programmare</b> incontri di continuità con i diversi ordini di scuola. Definire modi e tempi per il passaggio tra ordini di scuola</p>	<p>Dirigente, GLI, team Docenti, Consiglio di interclasse, Consigliodi Classe, Docente di sostegno, Funzioni strumentali sui BES, Servizi Sanitari, Genitori, Docenti scuole del territorio</p>	<p>Incontro GLHO di febbraio Consiglio di:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intersezione/soli docenti</li> <li>• Interclasse/soli docenti</li> <li>• Classe /soli docenti</li> </ul>                     Aprile Maggio</p>
<p><b>Presentare</b> a tutti gli insegnanti della sezione, del team e del consiglio di classe, educatore, assistente alla comunicazione e all'autonomia; lettura della Diagnosi funzionale, della relazione finale, dell'eventuale progetto continuità, delle indicazioni emerse negli incontri di pre-conoscenza</p>	<p>Insegnanti di sezione, del team, del consiglio di classe e di sostegno, gruppo di lavoro handicap/referente sostegno, educatore, assistente.</p>	<p>Settembre</p>

## 5. Azioni operative per l'espletamento degli esami di stato (Maggio/Giugno)

### Valutazione BES

In prossimità di ogni fase valutativa si ritiene opportuno fornire delle precisazioni in merito ai criteri e modalità di valutazione da adottare per gli alunni BES delle varie classi dell'Istituto.

A livello generale, in base alla Normativa di riferimento, la valutazione degli alunni BES deve:

- essere coerente con gli interventi e i percorsi pedagogici-didattici programmatici (PEI o PDP)
- essere effettuata sulla base dei criteri educativi condivisi da **tutti** i docenti del team di classe nella Scuola Primaria e dal Consiglio di Classe nella Scuola Secondaria
- verificare il livello di apprendimento degli alunni, riservando particolare attenzione alla padronanza dei contenuti disciplinari a prescindere dagli aspetti legati alle abilità deficitarie
- essere effettuata con gli strumenti didattici compensativi o dispensativi individuati nell'ambito del PEI o PDP

### Alunni con disabilità certificata

I criteri di valutazione sono definiti sulla base della Legge 104/92 e del D.P.R. 122/2009 (Art. 9), riferiti al Primo Ciclo di Istruzione:

- *La valutazione degli alunni con disabilità certificata (...) è riferita al comportamento, alle discipline e alle attività svolte sulla base del piano educativo individualizzato (...) ed è espressa con voto in decimi...* (comma 1)  
Pertanto l'alunno deve essere valutato per quanto ha realmente acquisito in

base agli obiettivi individuati nel PEI, evitando i confronti con quanto acquisito dai compagni di classe.

Per gli alunni che seguono un **Piano individualizzato, semplificato o facilitato**, riconducibile alle Indicazioni nazionali, **comprensivo di tutte le discipline** seguite con obiettivi minimi e/o ridotti, la valutazione espressa in decimi è riportata nel Documento di Valutazione dell'Istituto; per gli alunni che seguono un Piano individualizzato differenziato a causa della gravità dell'handicap, non comprensivo di tutte le discipline, viene predisposta, accanto al Documento di Valutazione, una Scheda di Valutazione Integrativa dove vengono evidenziati i processi di maturazione rilevati dal PEI.

- *Le verifiche periodiche possono essere uguali, semplificate o differenziate rispetto a quelle previste per la classe, in coerenza con il P.E.I.*  
Ogni tipologia di Disabilità ha le proprie peculiarità, pertanto non tutto è riconducibile unicamente all'asse cognitivo
- *Per l'esame conclusivo del primo ciclo di istruzione sono*

*predisposte (...) prove di esame differenziate, comprensive della prova a carattere nazionale (...), corrispondenti agli insegnamenti impartiti, idonee a valutare il progresso dell'alunno in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali. Le prove sono adattate (semplificate o differenziate), in relazione al piano educativo individualizzato, a cura dei docenti componenti la commissione. Le prove differenziate hanno valore equivalente a quelle ordinarie ai fini del superamento dell'esame e del conseguimento del diploma di licenza (comma 2)*

Questo comma si riferisce agli alunni con Disabilità Cognitiva, non si riferisce a quegli alunni con Disabilità Sensoriale e/o Comportamentale, i quali risultano pienamente in grado di sostenere le prove previste per la classe, compresa la Prova Nazionale che può essere inserita nel Sistema Informatico di correzione.

- *Le prove dell'esame conclusivo del primo ciclo sono sostenute anche con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici, nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico loro necessario (...) Sui diplomi di licenza viene riportato il voto finale in decimi, senza menzione delle modalità di svolgimento e di differenziazione delle prove (comma 3)*

I facilitatori vengono definiti dal Consiglio di Classe, su indicazione del Docente di Sostegno, e definiti in sede di Riunione Preliminare

- *Gli alunni con disabilità che seguono un Piano individualizzato, semplificato o facilitato, riconducibile alle Indicazioni nazionali, **comprensivo di tutte le discipline**, e che sostengono **tutte le prove scritte e orali**, pur se differenziate, possono conseguire il titolo di studio attestante il superamento dell'esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione*

In questo caso le Prove Nazionali verranno predisposte dal Docente di Sostegno, in base ai contenuti effettivamente affrontati, la loro valutazione **oggettiva** in decimi concorrerà alla valutazione finale ma non verranno inserite nel database nazionale.

- *Gli alunni con disabilità che hanno seguito un Piano individualizzato **differenziato** a causa della gravità dell'handicap, **non** comprensivo di tutte le discipline, **non conseguono la licenza ma un attestato di credito formativo**(comma 4)*

Il riferimento riconduce ad alunni con patologie di particolare gravità, il legislatore chiaramente invita ad uscire dal paradosso “una Licenza non si nega a nessuno”.

- *Gli alunni con disabilità che hanno conseguito l'attestato di credito formativo possono frequentare le classi successive, ai soli fini del riconoscimento dei crediti formativi validi anche per l'accesso ai percorsi integrati di istruzione e formazione (comma 5)*

Pertanto non è vincolante il conseguimento della Licenza al fine del proseguimento del percorso formativo “in tutti gli Istituti di Istruzione di Secondo Grado Statali Privati e Paritari”.

## Alunni con DSA

Per la valutazione degli alunni con DSA si fa riferimento alla [Nota Ministeriale prot. n° 3587/14](#) che integra la [C.M. permanente n° 48/12](#) sugli esami di licenza media e richiama, a favore degli alunni con DSA, le norme di tutela sulla valutazione contenute nell'art. 10 del [DPR n° 122/09](#), nella [L. n° 170/10](#), nel [D.M. del 12/07/2011](#) di trasmissione delle [Linee-Guida per gli alunni con DSA](#).

Il D.P.R. n.122/2009, art.10, comma 1, che recita: *“Per gli alunni con difficoltà specifiche di apprendimento (DSA) adeguatamente certificate, la valutazione e la verifica degli apprendimenti, comprese quelle effettuate in sede di esame conclusivo dei cicli, devono tener conto delle specifiche situazioni soggettive di tali alunni; a tal fine nello svolgimento delle attività didattiche e delle prove di esame, sono adottati, nell’ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente, gli strumenti metodologico - didattici compensativi e dispensativi ritenuti più idonei”*.

In questi casi è inoltre specificato che nel diploma rilasciato al termine degli esami non si faccia menzione delle modalità di svolgimento e della differenziazione delle prove

**Il D.M. n. 5669 del 12 luglio 2011 art. 6** *“Forme di verifica e di valutazione”*, che cita:” *la valutazione scolastica, periodica e finale, degli alunni con DSA deve essere coerente con gli interventi pedagogico - didattici programmati (PDP) le modalità valutative devono dimostrare il livello di apprendimento raggiunto, verificando la padronanza dei contenuti disciplinari e prescindendo dagli aspetti legali all’abilità deficitaria*

- Le Commissioni degli esami di Stato, al termine del primo e del secondo ciclo di istruzione, tengono in debita considerazione le **specifiche situazioni soggettive**, le **modalità didattiche** e le **forme di valutazione** individuate nell’ambito del PDP.
- Le prove di esame possono essere svolte con **tempi più lunghi** di quelli ordinari e con **idonei strumenti compensativi** (art.5 del DM 5669/2011)
- La decodifica delle consegne delle prove scritte può avvenire attraverso testi trasformati in **formato MP3** audio, lettura effettuata **da un docente**, trascrizione del testo su supporto informatico da parte della Commissione e suo utilizzo attraverso un **software di sintesi vocale**.
- Nella valutazione delle prove di esame, sia per gli scritti (compresa la prova a carattere nazionale INALSI) che per il colloquio orale, si adottano criteri volti a verificare i **contenuti piuttosto che la forma**.

## LINGUA STRANIERA

Alla valutazione della Lingua Straniera è lasciata la massima flessibilità didattica. Per le verifiche scritte di lingua straniera si possono progettare, presentare e valutare prove compatibili con le difficoltà connesse ai DSA.

Inoltre, sempre in riferimento alla lingua straniera, è **prevista la possibilità che gli alunni con DSA possano essere esonerati o dispensati dalle prove scritte**, con **conseguenze diverse** ai fini del titolo conseguito al termine del percorso di istruzione.

La dispensa dalle prestazioni scritte in lingua straniera può essere concessa nei seguenti casi:

- Certificazione di DSA, con **indicazione della gravità** del disturbo e della **esplicita richiesta** di dispensa dalle prove
- **Richiesta della famiglia** di dispensa dalle prove scritte
- **Approvazione** del consiglio di classe che, sulla base delle valutazioni diagnostiche e delle risultanze delle progettazioni pedagogiche - didattiche, dispensa, in via temporanea o definitiva, dalle prove scritte

L'**esonero** dalla lingua straniera può essere concessa nei seguenti casi:

- Certificazione di DSA, attestante la particolare patologia e la **richiesta esplicita** di esonero
- **Richiesta** di esonero da parte della famiglia
- **Approvazione** dell'esonero da parte del CdC con la programmazione di un percorso didattico personalizzato

È bene ricordare comunque che ai fini dell'esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione, l'esito è diverso nei casi di dispensa rispetto ai casi di esonero.

### **Dispensa dalla lingua straniera scritta**

I candidati con DSA, che hanno seguito un Piano di Studio semplificato con la relativa dispensa dalla prova scritta di lingua straniera, **conseguono il titolo di studio valido** per l'iscrizione alla scuola secondaria di secondo grado.

La dispensa dallo scritto della lingua straniera prevede l'accertamento dei contenuti da parte della Commissione di esame con la **verifica orale**.

La prova orale può essere sostenuta dal candidato il giorno medesimo, in **contemporanea** o in **differita**, oppure **un giorno successivo**, comunque **prima della pubblicazione degli esiti delle prove**.

### **Esonero dalla lingua straniera**

I candidati con DSA, che hanno seguito un Piano con l'**esonero** dall'insegnamento della lingua straniera possono ottenere solo il rilascio dell'**attestazione delle competenze** di cui all'art. 13 del D.P.R. n. 323/1998.

L'esonero dalla lingua straniera sarà specificato nell'attestato.

## **Altre situazioni BES**

Per gli alunni con altre situazioni BES è necessario sottolineare quanto indicato nella nota del MIUR del 22/11/2013:

*“Nella quotidiana esperienza didattica si riscontrano momenti di difficoltà nel processo di apprendimento che possono essere osservati per periodi temporanei in ciascun alunno. E’ dato poi riscontrare difficoltà che hanno un carattere più stabile e richiedono notevole impegno affinché siano correttamente affrontate. Il disturbo di apprendimento ha invece carattere permanente e base neurobiologica. La scuola può intervenire nella personalizzazione in tanti modi diversi, informali e strutturati, secondo i bisogni e la convenienza. (...)*

*La Direttiva ha voluto, in primo luogo, fornire tutela a tutte quelle situazioni in cui è presente un disturbo clinicamente diagnosticabile ma non ricadente nelle previsioni della legge 104/92 o della legge 170/2010.*

*In secondo luogo si sono volute ricomprendere altre situazioni che si pongono comunque oltre l’ordinaria difficoltà di apprendimento per le quali dagli stessi insegnanti sono stati richiesti strumenti di flessibilità da impiegare nell’azione educativo-didattica. In ultima analisi, al di là delle distinzioni sovraespresse, nel caso di difficoltà non meglio specificate, soltanto qualora nell’ambito del Consiglio di Classe o del team docenti si concordi di valutare l’efficacia di strumenti specifici questo potrà comportare l’adozione e quindi la compilazione di un Piano Didattico Personalizzato”. (...)*

Quindi il Consiglio di Classe o il team docenti possono prevedere l’uso di strumenti compensativi e di particolari metodologie didattiche **al fine di aiutare l’alunno ad affrontare gli esami conclusivi dei diversi cicli di istruzione alla pari degli altri studenti della stessa classe, evitando fatica e difficoltà connesse alle specificità BES**. Nel Piano Didattico Personalizzato dovrà essere previsto l’utilizzo di particolari metodologie didattiche individualizzate e personalizzate e, **solo in ultima istanza**, eventuali compensazioni o possibili dispense.

Ai fini della valutazione degli alunni BES occorre tener presente:

- **I livelli di partenza** degli alunni
- **I risultati raggiunti** dagli studenti nei propri percorsi personali di apprendimento
- **I livelli essenziali di apprendimento** previsti per la classe frequentata e per il grado di scuola di riferimento
- Le **competenze acquisite** nel percorso di apprendimento

Nell’ambito dell’ Istituzione Scolastica è opportuno che ai vari livelli, Collegio docenti e Consiglio di classe/team docenti, dedichi particolare attenzione al processo di valutazione.

In particolare, sulla base dei livelli essenziali di competenze disciplinari individuati dal Collegio docenti, il Consiglio di Classe deve definire i criteri e i contenuti della

valutazione, curando principalmente il **processo di apprendimento** piuttosto che il prodotto elaborato.

Inoltre ogni docente **deve tener conto** degli **obiettivi irrinunciabili** e degli **obiettivi essenziali** della propria materia, al fine di **evitare riduzioni di acquisizioni di competenze essenziali** che precluderebbero l'ottenimento di un valido titolo di studio con valore legale.

Ai fini dell'esame di Stato **non sono previste**, allo stato attuale, **forme di differenziazione** nella verifica degli apprendimenti.

Di conseguenza l'utilizzo di dispense, compensazioni e varie forme di flessibilità didattica hanno l'unico scopo di **alleviare le difficoltà** degli alunni per sostenere l'esame di Stato conclusivo del ciclo di studi **con le medesime modalità e tempi degli studenti che non vivono situazioni BES.**

## COMPITI E I RUOLI DELLE FIGURE OPERANTI ALL'INTERNO DELLA SCUOLA

<b>IL DIRIGENTE SCOLASTICO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promuove la progettazione di interventi specifici per garantire il diritto di apprendimento e il successo scolastico degli studenti appartenenti all'Istituzione scolastica</li><li>• Individua all'interno e all'esterno le risorse che possono rispondere alle esigenze dell'inserimento dei nuovi alunni</li><li>• Prepara i lavori del Gruppo di Lavoro per l'Inclusione (GLI) e coordina per definire annualmente le linee di lavoro dell'Istituto in tema di inclusione</li></ul>
<b>GRUPPO DI LAVORO PER L'INCLUSIONE (GLI)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si incontra periodicamente per discutere temi a carattere normativo, didattico e pedagogico</li><li>• Diffonde documenti e materiali</li><li>• Effettua rilevazioni interne all'Istituto sul tema dell'integrazione attraverso questionari, griglie, moduli, etc. secondo le indicazioni de "L'Index per l'inclusione"</li><li>• Promuove al proprio interno e presso il personale la partecipazione ad iniziative di Rete e di formazione</li><li>• Propone al Collegio dei Docenti azioni di miglioramento/intervento/formazione</li><li>• Approva il Piano Annuale dell'Inclusione</li></ul>

<p><b>FUNZIONE STRUMENTALE AREA DISABILITA'</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si occupa di organizzare la convocazione e presiedere, su delega del Dirigente Scolastico, le riunioni del GLHO;</li> <li>• predisporre gli atti necessari per le sedute del GLHO;</li> <li>• coordinare, verbalizzare e raccogliere le firme di presenza degli incontri GLI;</li> <li>• curare la documentazione relativa agli alunni con disabilità, verificarne la regolarità e aggiornare i dati informativi;</li> <li>• collaborare col Dirigente Scolastico all'elaborazione dell'orario degli insegnanti di sostegno, sulla base dei progetti formativi degli alunni e delle contingenti necessità didattico-organizzative;</li> <li>• collaborare col Dirigente Scolastico alla elaborazione del quadro riassuntivo generale della richiesta di organico dei docenti di sostegno sulla base delle necessità formative degli alunni con disabilità desunte dai relativi PEI e dalle relazioni finali sulle attività di integrazione messe in atto dai rispettivi Consigli di classe;</li> <li>• collaborare all'accoglienza dei docenti specializzati per le attività di sostegno;</li> <li>• tenere i contatti con l'ASL;</li> <li>• curare l'informazione sulla normativa scolastica relativa all'integrazione degli alunni BES;</li> <li>• collaborare con l'Ufficio di Segreteria, per le comunicazioni dovute alle famiglie e/o all'Ufficio Scolastico Territoriale di competenza;</li> <li>• analizzare e catalogare gli elementi utili alla definizione della proposta per l'organico dei docenti di sostegno.</li> <li>• collaborare nella compilazione del modello PEI, su richiesta degli insegnanti</li> <li>• aggiornamento personale continuo relativamente alle tematiche di interesse</li> </ul>
---	---

<b>FUNZIONE STRUMENTALE AREA DSA E SVANTAGGIO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Censimento e monitoraggio degli alunni BES presenti nella scuola.</li> <li>• Tempestivo trasferimento delle informazioni agli insegnanti coinvolti.</li> <li>• Recepimento della normativa di riferimento e diffusione dei contenuti a tutti i colleghi coinvolti.</li> <li>• Condivisione di materiale, dispense, aggiornamento continuo.</li> <li>• Supporto ai colleghi curricolari per la predisposizione degli interventi educativi-didattici.</li> <li>• Colloqui individuali con le famiglie per una condivisione dei problemi e delle possibili soluzioni per favorire il successo scolastico dei propri figli.</li> <li>• Colloqui con operatori dell'equipe multidisciplinare delle AUSL per confronti sui casi, aggiornamento e/o integrazione della certificazione.</li> <li>• Diffusione di informative relative a corsi di aggiornamento.</li> <li>• Aggiornamento personale continuo relativamente alle tematiche di interesse.</li> <li>• Rilevazione delle difficoltà degli alunni segnalati dal team docente.</li> <li>• Colloqui per la continuità verticale con gli insegnanti delle scuole di altri ordini.</li> <li>• Collaborazione con il Dirigente scolastico per la tempestiva informazione sulle problematiche emergenti e per un confronto costruttivo.</li> <li>• Partecipazione ai GLI organizzati in diversi momenti dell'anno scolastico.</li> <li>• Revisione della modulistica rispetto ai BES (PDP-TABELLE DI RILEVAZIONE DELLE DIFFICOLTA'-SEGNALAZIONE ALLE FAMIGLIE...).</li> <li>• Contributo alla redazione del Piano Annuale dell'Inclusività.</li> <li>• Indicazioni e collaborazioni con i docenti, su loro richiesta, nella compilazione del modello PDP.</li> </ul>
<b>COLLEGIO DOCENTI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programma e definisce le azioni che intende mettere in campo per favorire l'accoglienza e l'inclusione di tutti gli alunni BES tenendo conto del protocollo stesso</li> <li>• Delibera tutte le azioni di miglioramento/intervento/formazione proposte e/o ritenute pertinenti all'Inclusione</li> <li>• Delibera il Piano Annuale dell'Inclusione</li> </ul>

<p><b>CONSIGLIO DI INTERSEZIONE INTERCLASSE CLASSE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programma e definisce le azioni che intende mettere in campo per favorire l'accoglienza e l'inclusione di tutti gli alunni BES tenendo conto del protocollo stesso</li> </ul>
<p><b>TEAM DOCENTI DI INTERSEZIONE CLASSE/CONSIGLIO DI CLASSE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prendono conoscenza dei dati raccolti.</li> <li>• Stabiliscono un percorso di accoglienza modulato sulle indicazioni date anche dalle esperienze scolastiche precedenti</li> <li>• Effettuano prove d'ingresso per valutare le competenze complessive dell'alunno/a</li> <li>• Rilevano i bisogni e progettano un percorso di apprendimento individualizzato (PDP), comunicando al GLI le esigenze dell'allievo a cui l'organizzazione della classe non riesce a rispondere.</li> <li>• Partecipano agli incontri programmati con gli specialisti e la famiglia</li> <li>• Favoriscono l'interazione con i compagni promuovendo strategie di lavoro in coppia, per piccolo gruppo, di cooperative learning, di tutoraggio...</li> <li>• Individuano modalità e strategie di apprendimento attraverso percorsi individualizzati, risorse interne ed esterne, uso delle tecnologie informatiche...</li> </ul>
<p><b>INSEGNANTE DI SOSTEGNO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partecipa ai lavori della Commissione GLI</li> <li>• Assume la piena contitolarità nella sezione/classe in cui è inserito l'alunno con disabilità</li> <li>• Si impegna nei momenti di programmazione, conduzione e verifica di tutti gli alunni della classe in cui opera</li> <li>• Partecipa agli incontri con i genitori</li> <li>• Partecipa agli incontri GLHO e si occupa di redigerne il verbale</li> <li>• Favorisce l'individualizzazione dell'insegnamento attraverso la preparazione di percorsi e materiali specifici</li> <li>• Favorisce le relazioni dell'alunno con disabilità all'interno della classe</li> <li>• Guida l'alunno/a alla conquista delle autonomie</li> <li>• Individua, insieme ai docenti di classe, modalità e strategie di apprendimento attraverso percorsi individualizzati, risorse interne ed esterne, uso delle tecnologie informatiche...</li> </ul>

<p><b>COMMISSIONE ALUNNI CON DISABILITÀ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si riunisce periodicamente per organizzare attività di accoglienza e inclusione</li> <li>• Analizza e verifica il livello e la qualità dell'inclusione nella classe e nella scuola</li> <li>• Promuove il protocollo di accoglienza, attività e progetti sull'inclusione</li> </ul>
<p><b>EDUCATORE PROFESSIONALE (AEC)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collabora alla raccolta di informazioni per la stesura del PEI e condivide il percorso per il raggiungimento degli obiettivi didattici ed educativi</li> <li>• Collabora alla fase valutativa riportando le osservazioni ed eventuali problemi e mantenendo costante lo scambio di informazioni con gli insegnanti</li> <li>• Partecipa agli incontri GLHO</li> <li>• Collabora nella conduzione delle attività</li> <li>• Collabora nella conduzione delle attività didattiche e dei laboratori attivati nell'abito della programmazione di classe nel rispetto dei ruoli professionali</li> </ul>

## **LE RISORSE ESTERNE ALLA SCUOLA**

### **Ufficio Scolastico Regionale (USR)**

Nella prospettiva della piena inclusione, l'USR mette in atto piani di intervento e avvia progetti pilota perché le scuole, anche in rete, possano valorizzare la ricchezza delle diversità di ciascuno, garantendone il successo formativo.

A tal fine:

- identifica le risorse professionali per il sostegno in base al fabbisogno delle istituzioni scolastiche;
- cura le azioni di accompagnamento con il supporto di organismi interistituzionali e mediante accordi con la Regione, gli Enti Locali, le Aziende Sanitarie Locali, le Università, le Associazioni;
- predispone i protocolli deontologici regionali per condividere le procedure e i comportamenti da assumere nei confronti degli alunni con DSA (dalle strategie per individuare precocemente i segnali di rischio alle modalità di accoglienza, alla predisposizione dei Piani didattici personalizzati, al contratto formativo con la famiglia);
- individua gruppi di coordinamento costituiti dai referenti provinciali per l'implementazione delle linee di indirizzo emanate a livello regionale;
- stipula di accordi (convenzioni, protocolli, intese) con le associazioni maggiormente rappresentative;
- organizza attività di formazione diversificate, in base alle specifiche situazioni di contesto e adeguate alle esperienze, competenze, pratiche pregresse presenti in ogni realtà, in modo da far coincidere la risposta formativa all'effettiva domanda di supporto e conoscenza;
- potenzia i Centri Territoriali di Supporto per tecnologie e disabilità (CTS) soprattutto incrementando le risorse (sussidi e strumenti tecnologici specifici per i DSA) e pubblicizzando ulteriormente la loro funzione di punti dimostrativi.

## **Servizio Territoriale per la Tutela della Salute Mentale e la Riabilitazione in Età Evolutiva (TSRMEE) della ASL**

- Ha funzioni di valutazione e di presa in carico, su richiesta dei genitori, degli alunni con disabilità (problemi di sviluppo, globali e specifici, comportamentali, emozionali, disturbi psicopatologici);
- Nei casi di invio da parte della scuola, riceve dagli stessi genitori l'apposita Scheda di Segnalazione compilata in ogni sua parte dal team docente;
- Assume, attraverso la suddetta Scheda, le informazioni preliminari utili ad orientare la valutazione e ad individuare eventuali situazione di urgenza;
- Redige, sulla base della valutazione, certificazioni cliniche ed elabora i profili di funzionamento previsti entro i tempi consentiti;
- Risponde agli adempimenti previsti dalla legislazione vigente in merito alla disabilità e all'inclusione scolastica;
- Fornisce nei limiti consentiti e con le modalità concordate la consulenza ai docenti degli alunni segnalati sulla base dei risultati della valutazione (GLHO);
- Elaborata la modulistica aggiornata alla legislazione vigente per le diverse tipologie di disturbi con incluse, laddove possibile, orientamento e/o linee guida all'intervento;
- Fornisce supporto alla scuola per individuare il percorso da intraprendere in assenza della collaborazione della famiglia.

### **Ente Locale (servizio sociale)**

- Riceve la segnalazione da parte della scuola e si rende disponibile ad incontrare la famiglia.
- Valuta la possibilità e la fattibilità, su richiesta della famiglia, di attivare tutti gli strumenti a sostegno della genitorialità disponibili, in continuo coordinamento con la scuola.
- Attiva la procedura per l'eventuale assegnazione di AEC in presenza di una diagnosi di disabilità, su richiesta della famiglia.
- Nel caso in cui la famiglia dimostri una particolare resistenza o emergano elementi che possano far supporre l'esistenza di fatti di rilevanza giudiziaria, attiva autonomamente o su segnalazione della scuola le procedure previste nel caso.

**Famiglia**

Inizia un percorso di condivisione con la scuola e si impegna a collaborare con le figure professionali della scuola nel rispetto dei ruoli e degli incarichi assegnati.

**Altri soggetti**

Possono essere attivate, in relazione a difficoltà specifiche, risorse territoriali (es. strutture sportive, doposcuola, educatori, ecc.) appartenenti all'associazionismo locale, al volontariato, al privato sociale.

## LA DIMENSIONE METODOLOGICA E DIDATTICA

<b>METODOLOGIE DIDATTICHE</b>	<b>CORNICE TEORICA DI RIFERIMENTO</b>	<b>APPLICAZIONI IN CAMPO EDUCATIVO</b>
<b>Didattica metacognitiva</b>	Cognitivismo	<p>La didattica metacognitiva mira a rendere consapevole l'allievo dei suoi processi conoscitivi e metterlo in grado di controllarli, sceglierli e migliorarli.</p> <p>L'insegnante a tal fine può scegliere attività con al centro situazioni problematiche che favoriscano la discussione e il confronto dei punti di vista e delle possibili soluzioni e che stimolano la riflessione sulle procedure che si possono adottare per la risoluzione del problema.</p>
<b>Didattica per sfondo integratore</b>	Psicologia della Gestalt, teoria sistemica della comunicazione Pedagogia istituzionale	<p>La didattica per sfondo integratore è una modalità di lavoro educativo attenta all'organizzazione degli elementi di sfondo al fine di sostenere i processi di autorganizzazione cognitiva dei soggetti in formazione.</p> <p>Lo sfondo integratore può essere definito come una struttura connettiva, un contenitore di esperienze o meglio una strategia che permetta di raccogliere e intrecciare percorsi e competenze diverse</p>

<b>Didattica laboratoriale</b>	Attivismo pedagogico	<p>Con la didattica laboratoriale l'insegnante si pone come un facilitatore e sollecitatore dell'apprendimento, guida gli alunni alla scoperta del proprio sapere attraverso il metodo della ricerca.</p> <p>In questo modo l'alunno diventa un costruttore attivo della propria conoscenza, secondo il proprio stile di apprendimento e tramite l'utilizzo delle diverse intelligenze.</p>
<b>Didattica breve</b>	Taylorismo	<p>Lo scopo della didattica breve è portare l'alunno a comprendere un argomento nel più breve tempo possibile.</p> <p>Tuttavia ciò non può essere demandato ad un solo docente, ma a tutto il team, che dovrà progettare collegialmente, puntando alle strutture logiche transdisciplinari piuttosto che ai singoli saperi.</p>
<b>Apprendimento cooperativo</b>	Costruttivismo e prospettiva socio-culturale	<p>Il cooperative learning è un insieme di tecniche di conduzione della classe che pongono l'accento sulla costruzione di conoscenze realizzate in gruppo.</p> <p>Viene valorizzata l'interazione sociale e favorisce il lavoro per piccoli gruppi per lo svolgimento di attività di apprendimento</p>

<p><b>Peer Education</b></p>	<p>Bandura –modeling e imitazion Role.modeling Teoria dell’ azione nel contesto Rinforzo positivo Autoefficacia dei peer educators</p>	<p>La Peer Education ha l’obiettivo di rendere gli alunni soggetti attivi del proprio processo formativo. Con la P.E. non sono più gli insegnanti a trasmettere contenuti, valori, esperienze ma sono i ragazzi a confrontarsi tra loro, scambiandosi i punti di vista, ricostruendo problemi e immaginando autonomamente soluzioni sapendo di poter contare sulla collaborazione di adulti ed esperti</p>
<p><b>Flipped classroom</b></p>	<p>La teoria si basa sulle dottrine di John Dewey, Maria Montessori e della moderna pedagogia che predilige l’aspetto costruttivista e laboratoriale dell’apprendimento. Il primo esperimento di Flipped Classroom documentato venne messo in atto da due insegnanti statunitensi nell’anno scolastico 2007-08, Jonathan Bergmann e Aaron Sams, presso la Woodland Park High School nello stato del Colorado.</p>	<p>L’insegnamento capovolto nasce dall’esigenza di rendere il tempo-scuola più produttivo e funzionale alle esigenze di un mondo della comunicazione radicalmente mutato in pochi anni. L’insegnamento capovolto punta a far lavorare lo studente prevalentemente a casa, in autonomia, apprendendo attraverso video e <a href="#">podcast</a>, o leggendo i testi proposti dagli insegnanti o condivisi da altri docenti. In classe l’allievo cerca, quindi, di applicare quanto appreso per <a href="#">risolvere problemi</a> e svolgere esercizi pratici proposti dal docente. Il ruolo dell’insegnante ne risulta trasformato: il suo compito diventa quello di guidare l’allievo nell’elaborazione attiva e nello sviluppo di compiti complessi. Dato che la fruizione delle nozioni si sposta nel tempo passato a casa, il tempo trascorso in classe con il docente può essere impiegato per altre attività fondate sull’<a href="#">apprendimento</a>, in un’ottica di <a href="#">pedagogia differenziata</a> e <a href="#">apprendimento a progetto</a>.</p>

*Il presente documento è deliberato dal Collegio dei Docenti in data 17/05/2016*

*con Delibera n°46 /2015-16*

*Approvato dal GLI, Gruppo di Lavoro per l'Inclusione, in data 26/05/2016*

Castel Gandolfo, 27/05/2016

L' Istituto Comprensivo di Castel Gandolfo

