



Viale delle Terme, 5 - 98050 Terme Vigliatore (ME)  
Tel. 090 9781254 – Fax 090 9783472 - Cod. Meccanografico MEIC85700X – C.F. 83001910831  
PEO: meic85700x@istruzione.it – PEC: meic85700x@pec.istruzione.it - Sito WEB: www.ictermevigliatore.edu.it

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

**(Allegato al Piano Annuale per l'Inclusione)**

**Approvato con Delibera n. 7 nella seduta del Consiglio di Istituto del 9/10/2023**

ISTITUTO COMPrensIVO - TERME VIGLIATORE-TERME VIGLIATORE Prot. 0014699 del 10/10/2023 I (Uscita)
--

### **PREMESSA**

L'Istituto, nel rispetto di tutta la normativa Anti-Covid, consente gli accessi in classe di specialisti/terapisti (pubblici e privati) per le osservazioni e il supporto agli alunni presenti nella Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I° grado dell'istituto, al fine di garantire un migliore perseguimento del percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni coinvolti e dare continuità alla diagnosi e alla presa in carico, attraverso la messa in rete delle figure professionali di riferimento del bambino e della sua famiglia. È necessario quindi costruire una solida collaborazione fra le parti interessate, basata su buone pratiche e prassi ben definite, da tenere sempre presenti nei rapporti tra gli operatori sanitari, sociali, educatori, famiglie e Scuola.

Il presente protocollo ha validità nel tempo, in connessione con il Piano Annuale per l'Inclusione (medesima durata di validità del PAI).

L'elaborazione di un documento che riguarda le buone prassi nasce dall'esigenza di individuare modalità e strumenti per la rilevazione e la gestione comune di determinate situazioni riferite all'handicap e al disagio in generale, in linea con le norme e le indicazioni legislative nazionali di riferimento.

Tale documento, condiviso dagli Insegnanti e da tutti gli attori del processo di inclusione, risponde alle necessità di facilitare e nel contempo di regolamentare i rapporti tra la Scuola e gli specialisti/terapisti.

Al fine di consentire un miglior perseguimento degli obiettivi previsti nel percorso formativo-didattico ed educativo degli alunni/e con disabilità presenti nel nostro Istituto, è consentito l'intervento di operatori esterni all'amministrazione scolastica, quali terapisti ed educatori, per effettuare osservazioni e fornire supporto agli alunni.

Gli operatori esterni, ai quali sarà dato accesso ai locali scolastici, potranno essere incaricati dagli Enti locali, ASL oppure dalle famiglie stesse, in regime privatistico, senza alcun onere per la scuola.

I genitori e gli operatori esterni saranno tenuti a prendere visione e ad osservare il presente Protocollo e ad utilizzare l'apposita modulistica per la richiesta di accesso.

## 1. PROCEDURA PER L'ACCESSO DEI TERAPISTI E/O EDUCATORI

I genitori che richiedono l'accesso dei terapisti e/o educatori, dovranno presentare istanza alla D.S. almeno 15 giorni prima dell'accesso salvo motivate ed urgenti necessità. La richiesta (**mod.A**) presentata, via mail o brevi manu, agli uffici della segreteria didattica, dovrà essere sottoscritta dai genitori e ad essa dovrà essere allegato il progetto di osservazione e/o intervento del terapeuta. Il progetto, sottoscritto dal terapeuta e dai genitori, dovrà contenere le seguenti informazioni:

- Motivazione dettagliata dell'osservazione;
- Finalità, obiettivi e modalità dell'osservazione e/o intervento;
- Durata del percorso, con indicazione dell'inizio e della fine;
- Giorno/i ed orario di accesso;
- Garanzia di flessibilità organizzativa;
- Copia documento d'identità in corso di validità del terapeuta che effettuerà l'osservazione;
- Dichiarazione di rispetto della normativa sulla privacy in riferimento a tutte le informazioni di cui verrà in possesso relative agli alunni, ai docenti, al personale della scuola e all'organizzazione del sistema scolastico (**mod. B**);
- Copia propria polizza assicurativa civile e verso terzi per sollevare l'Istituto da qualsiasi responsabilità in ordine ad infortuni o sinistri accidentali che coinvolgano a qualunque titolo l'operatore come parte lesa.

IL D.S.:

- valuterà l'istanza presentata dai genitori e il progetto di osservazione e/o intervento del terapeuta;
- acquisirà il consenso all'accesso da parte del Consiglio di classe e la sottoscrizione dell'informativa sull'accesso di personale esterno da parte dei genitori di tutti gli alunni della classe (**mod.C**).

Sussistendo tutte le condizioni sopracitate, il D.S. risponderà con un atto di concessione o di diniego all'accesso in forma scritta che verrà comunicato ai genitori tramite uffici di segreteria.

## 2. MODALITA' DI OSSERVAZIONE E/O INTERVENTO

Le attività di osservazione e/o intervento dovranno avvenire nelle modalità più discrete possibili al fine di non interferire nelle attività della classe di appartenenza dell'alunno/a, rispettando la privacy degli alunni presenti in classe.

Il terapeuta potrà lavorare in compresenza con il docente di sostegno affiancandolo durante l'orario scolastico, in aula o in locale dedicato, per le ore settimanali richieste nel PEI e approvate dal GLO.

Si precisa che il terapeuta non potrà lavorare nei locali scolastici in sostituzione del docente di sostegno. Al fine di dare concreta attuazione all'inclusione scolastica e sociale è necessario intervenire attraverso una collaborazione che sia il risultato di competenze che interagiscono, senza sovrapporsi né sostituirsi.

L'obbligo di vigilanza del minore rimane sempre in capo al docente presente e non può essere delegato a nessun'altra figura esterna all'amministrazione scolastica.

### 3. TEMPI DI OSSERVAZIONE

I terapisti dovranno svolgere l'osservazione e/o intervento nel/nei giorno/i indicati nel progetto. Qualsiasi variazione relativa al giorno o all'orario dovrà essere preventivamente concordata con i docenti della classe e autorizzata dalla D.S. previa presentazione di apposita richiesta scritta almeno 5 giorni prima della data prevista, salvo motivate ed urgenti necessità.

Il responsabile del Centro da cui dipende il terapeuta, in caso di assenza improvvisa e non programmata di quest'ultimo (malattia o altro) dovrà comunicarlo alla scuola entro le ore 8:00, al fine di informare le famiglie, e provvedere alla sostituzione immediata e comunque non oltre le 24 ore dal verificarsi dell'evento.

Per le ore non effettuate sarà possibile concordare il recupero. A tal fine sarà predisposto un foglio firme che i terapisti dovranno firmare in occasione di ogni loro singolo accesso ai locali scolastici, con indicazione del giorno, dell'ora di inizio e di fine dell'osservazione.

### 4. ACCESSO PER INCONTRI TECNICI CON IL PERSONALE DELLA SCUOLA

È necessario che venga presentata una richiesta congiunta firmata dai genitori e dal terapeuta, contenente la motivazione dell'incontro (**mod. D**). Entro 15 giorni dalla richiesta, la scuola comunicherà data ed orario dell'incontro. La D.S. procederà alla convocazione scritta dei partecipanti all'incontro. Della seduta sarà redatto verbale.

### 5. RIFERIMENTI NORMATIVI

I principali riferimenti normativi e documentali sono i seguenti:

- L. 107/2015 e successivo D.lgs 66/2017, motivato dal D.lgs 96/2018 sul diritto all'inclusione degli alunni con disabilità;
- Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e successivo D.lgs 101/2018 che ha adeguato la normativa italiana sulla privacy (D.lgs 196/2003) al GDPR;
- Art. 326 codice penale sul rispetto del segreto in atti d'ufficio;
- P.A.I. 2021/2022
- Protocollo di sicurezza e misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19

Il presente Protocollo è parte integrante del P.A.I. e sarà rivisto e aggiornato al termine di ogni anno scolastico, entro il 30 giugno.

**RICHIESTA ACCESSO TERAPISTA E/O EDUCATORE PER  
REALIZZAZIONE PROGETTO DI OSSERVAZIONE E/O INTERVENTO  
IN AMBITO ED ORARIO SCOLASTICO**

I sottoscritti.....e..... genitori  
dell'alunno/a...frequentante la classe .....sez.... della scuola .....

**CHIEDONO**

che il dottor....., in qualità di  
.....facente parte dell'associazione.....,  
possa entrare nella classe per la realizzazione del progetto di osservazione e/o intervento, relativo a  
nostro/a figlio/a, da attuare in orario scolastico affiancando i docenti della classe.

**AUTORIZZANO**

La scuola a predisporre l'informativa per i genitori della classe in cui viene indicato che la presenza  
del terapeuta esterno all'amministrazione scolastica è legata ad un'attività di osservazione di un  
componente della classe.

Dichiarano di essere a conoscenza del Protocollo di accesso dei terapisti e/ educatori predisposto  
dalla scuola e presente nel P.A.I. e di accettarne le disposizioni.

Allegano il Progetto di osservazione e/o intervento del terapeuta.

Ogni attività sarà preventivamente concordata con la D.S. e il personale docente.

luogo e data

.....

firme genitori

.....  
.....

**DICHIARAZIONE DI RISPETTO DELLA NORMATIVA  
SULLA PRIVACY**

Il sottoscritto.....si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e successivo D.lgs 101/2018 che ha adeguato la normativa italiana sulla privacy (D.lgs 196/2003) al GDPR.

Sollewa altresì l'amministrazione scolastica da qualsiasi responsabilità in ordine ad infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

luogo e data

.....

Firma

.....

**INFORMATIVA PRIVACY GENITORI**  
**INGRESSO TERAPISTI ESTERNI**

Si informano i genitori che a partire dal..... e fino a..... sarà presente in classe il dottor/ la dottoressa.....per l'osservazione di un componente della classe.

Si comunica che la scuola ha assunto agli atti la dichiarazione del/della dott./dott.ssa.....con cui si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e successivo D.lgs 101/2018 che ha adeguato la normativa italiana sulla privacy (D.lgs 196/2003) al GDPR.

I  
sottoscritti.....e.....genitori  
dell'alunno.....frequentante la classe.....sez.....

**DICHIARANO**

di aver preso visione della comunicazione relativa all'intervento di "osservazione su un componente della classe" da parte del/della dott./dott.ssa.....

luogo e data

.....

Firma dei genitori

.....  
.....

**RICHIESTA INCONTRO TECNICO**

I sottoscritti.....e.....genitori  
dell'alunno/a, frequentante la classe.....sez.....sede.....

**CHIEDONO**

Che il/la dott./dott.ssa....., in qualità di  
....., facente parte dell'associazione....., possa  
avere accesso a scuola per un incontro tecnico con il personale docente per le seguenti  
motivazioni:

- .....
- .....

luogo e data

.....

firme genitori

.....  
.....

firma terapeuta

.....