



## **Istituto di Istruzione Superiore *MARELLI-DUDOVICH***

via Livigno, 11 - 20158 - Milano - tel 02 688 4122 / 02 688 0792 - fax 02 668 03575

e-mail: miis074005@istruzione.it - pec: miis074005@pec.istruzione.it

Codice Meccanografico: MIIS074005 - Codice Fiscale: 80107690150

<b>Sede via Livigno, 11 - 20158 - Milano - tel. 02 688 4122</b>	
<b>Istituto Professionale Industria e Artigianato</b> Manutenzione e Assistenza Tecnica (appareti, impianti, servizi) Promozione Commerciale e pubblicitaria Produzioni Audiovisive	<b>Istituto Professionale Servizi Socio-Sanitari</b> Odontotecnico <b>Istruzione e formazione professionale (IeF.P.)</b> Operatore Elettrico/Elettronico/Meccanico

<b>Sede via Oderzo, 3 - 20148 -Milano - tel. 02 3651 9076</b>
<b>Istituto Professionale Industria e Artigianato</b> Produzioni tessili e sartoriali

# **PROTOCOLLO DI GESTIONE STUDENTI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI**

## SOMMARIO

1. INTRODUZIONE .....	3
2. RILEVAZIONE DEGLI STUDENTI CON BES.....	4
3. STUDENTI CON BES RILEVATI IN CORSO D'ANNO.....	5
4. INCONTRO DOCENTI CON SPECIALISTI SERVIZI SOCIO - SANITARI .....	6
5. PREDISPOSIZIONE DEI PEI E DEI PDP E DEI PDPT.....	7
6. CONSEGNA DEI PEI E DEI PDP PDPT ALLE FAMIGLIE.....	8
7. VERIFICA DOCUMENTAZIONE .....	9
8. CONTATTI.....	9
9. PRECISAZIONI.....	9
10. ACRONIMI UTILIZZATI.....	12
11. MODULISTICA .....	17

## 1. INTRODUZIONE

Il presente Protocollo di Gestione per Studenti con Bisogni Educativi Speciali ha carattere di obbligatorietà nella sua osservanza. Vuole essere garante del Diritto all'Istruzione e Formazione di tali studenti, poiché disciplina un insieme di procedure che tracciano una successione logica, "trasparente e prescrittiva" di comportamenti rispetto alle casistiche descritte. L'osservanza di tali procedure consente ai docenti di operare all'interno della propria Istituzione Scolastica in trasparenza, coerenza, condivisione e uniformità al fine di implementare "Buone Pratiche Inclusive per tutti gli Studenti con Bisogni Educativi Speciali".

Con l'acronimo **BES**, ovvero **Bisogni Educativi Speciali**, si fa riferimento a studenti che presentano particolari esigenze educativo/didattiche. Si rammenta che tali bisogni sono difficoltà che si possono evidenziare in età evolutiva negli ambiti di vita dell'educazione e/o degli apprendimenti, e diventare un ostacolo al Diritto di Istruzione e Formazione del soggetto, se non si interviene con una strategia d'intervento formalizzata in un Piano Educativo Individualizzato e/o Personalizzato.

Sono compiti del Consiglio di Classe individuare gli studenti con BES, così come indicato nella Circolare n. 8 del 6 Marzo 2013, e strategie di intervento che favoriscano l'apprendimento in base ai bisogni individuati, predisponendo un Piano Didattico Personalizzato, un Piano Didattico Personalizzato Temporaneo, un Piano Educativo Individualizzato.

La macro-area degli studenti che necessitano di particolari strategie è suddivisa nelle seguenti sottocategorie.

- Studenti con **Disabilità Certificata** (in acronimo **DVA** - Diversamente Abili) ai sensi della L. 104/92, L. 517/77, attestata tramite della documentazione medica (Diagnosi Clinico - Funzionale e Verbale di Accertamento) rilasciata dai Collegi di accertamento delle Aziende Sanitarie Locali (in Lombardia Agenzia di Tutela della Salute ATS). In tal caso la strategia d'intervento **obbligatoria** e formalizzata dal Consiglio di Classe, in acronimo **CdC**, e condivisa con la famiglia e i servizi socio sanitari di riferimento, è il **Piano Educativo Individualizzato (PEI)**.
- Studenti con **Disturbi Specifici di Apprendimento** (in acronimo **DSA**) quali: dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia, disprassia certificati ai sensi della Legge 170/2010 per mezzo di diagnosi rilasciata dal Servizio Sanitario Nazionale o da soggetti accreditati a effettuare attività di prima certificazione diagnostica valida ai fini scolastici, secondo quanto previsto dalla L. 170/2010. In tal caso la strategia d'intervento **obbligatoria** e formalizzata dal CdC, e condivisa con la famiglia e i servizi socio sanitari di riferimento, è il **Piano Didattico Personalizzato (PDP)**, utilizzando i principi di personalizzazione dei percorsi di studio enunciati nella legge 53/2003.
- Studenti con deficit da **Disturbo dell'attenzione e dell'iperattività** (in acronimo **ADHD** Attention – Deficit /Hyperactivity Disorder). In alcuni casi il quadro clinico particolarmente grave, anche per la comorbilità con altre patologie, richiede l'assegnazione dell'insegnante di sostegno, come previsto dalla legge 104/92. Tuttavia, vi sono moltissimi ragazzi con ADHD

che, in ragione della minor gravità del disturbo, non ottengono la certificazione di disabilità, ma hanno pari diritto a veder tutelato il loro successo formativo. C'è quindi la necessità di estendere anche a tali BES le misure previste dalla Legge 170/2010 per gli studenti con DSA. In tal caso è presente una documentazione medica, non necessariamente rilasciata da soggetti accreditati, e la strategia d'intervento formalizzata dal Consiglio di Classe, e condivisa con la famiglia e con gli specialisti di riferimento, è il **Piano Didattico Personalizzato (PDP)**.

- Anche gli alunni con potenziali intellettivi non ottimali, descritti generalmente con le espressioni di **funzionamento cognitivo (intellettivo) limite** (o borderline), ma anche con altre espressioni (per es. disturbo evolutivo specifico misto, codice F83) e specifiche differenziazioni, qualora non rientrino nelle previsioni delle leggi 104/1992 o 170/2010 richiedono particolare considerazione. Anche in tal caso è presente una documentazione medica, non necessariamente rilasciata da soggetti accreditati, e la strategia d'intervento che può essere formalizzata dal Consiglio di Classe, in base alla Direttiva BES del 27 dicembre 2012, condivisa con la famiglia e con gli specialisti di riferimento, è il **Piano Didattico Personalizzato (PDP)**.
- Studenti con svantaggio socio-economico, linguistico (NAI) e/o culturale, disagio comportamentale – relazionale, altro (svantaggio per motivi fisici, biologici, psicologici individuati da operatori sociali – socio sanitari, ospedalizzazioni, malattie acute e croniche limitanti). La strategia d'intervento che può essere formalizzata dal CdC, in base alla Direttiva BES del 27 dicembre 2012 e a seguito di fondate considerazioni pedagogiche (non è necessaria una documentazione attestante il disagio), condivisa con la famiglia e con specialisti di riferimento o servizi sociali, se presenti, è il **Piano Didattico Personalizzato Temporaneo (PDPT)**.

È bene porre l'accento sul fatto che, il tipo di Bisogno Educativo Speciale può avvenire in concomitanza con diversi fattori e può essere di tipo cronico, e quindi accompagnare lo studente per tutta la vita, o può essere limitato nel tempo e quindi interessare una certa fase del percorso scolastico. Ciò vuol dire che lo studente può ad esempio avere una disabilità fisica o psichica, essere affetto da discalculia, oppure avere un basso livello linguistico poiché da poco tempo in Italia.

## **2. RILEVAZIONE DEGLI STUDENTI CON BES**

Nel caso in cui le famiglie siano in possesso di documentazione medica (diagnosi e/o le relazioni cliniche, rilasciate da struttura pubblica o da struttura accreditata o da professionisti privati), questa deve **essere consegnata dalla famiglia, in busta chiusa, solo alla segreteria didattica**, all'attenzione del Dirigente Scolastico. **La documentazione non deve essere consegnata ai docenti, né i docenti devono riceverla.**

Sarà cura del personale della segreteria individuato creare un fascicolo riservato per ciascun studente con BES, predisporre e aggiornare i seguenti elenchi:

- studenti DVA suddivisi per plesso;
- studenti DSA suddivisi per plesso;
- studenti con altri BES suddivisi per plesso.

Il personale della segreteria individuato avrà quindi cura di informare tempestivamente il Coordinatore della Classe o un docente del consiglio della classe interessata della presenza di documentazione medica consegnata dalla famiglia e fornirà copia dei suddetti elenchi aggiornati:

- al Dirigente Scolastico,
- alla Funzione Strumentale BES.

### **3. STUDENTI CON BES RILEVATI IN CORSO D'ANNO**

Può verificarsi che i docenti ravvisino, a seguito di un'osservazione sistematica dello studente, difficoltà nel percorso scolastico che possono essere riconducibili a BES. In tal caso, il coordinatore di classe, o altro docente del CdC, dovrà informare il Dirigente Scolastico e la Funzione Strumentale BES, di modo che si possano attivare tutte le misure che il caso richiede.

Può altresì accadere che, dopo un attento ed esaustivo periodo di osservazione sistematica, visto l'andamento didattico – disciplinare dello studente già BES e il profitto lacunoso (o gravemente lacunoso), i docenti possano registrare particolari altre necessità educative/intellettive non eludibili per mezzo di calibrate, ma pur sempre tradizionali metodologie didattiche o strategie già personalizzate in strumenti compensativi e misure dispensative, previste nella progettazione del PDP/PDPT. In tal caso sentito il parere della Funzione Strumentale BES, previo consulto con gli specialisti di riferimento, il CdC dovrà riflettere sulla possibilità di una rivalutazione diagnostica (o valutazione diagnostica in assenza di certificazione) da proporre alla famiglia in sede di colloquio, al fine di garantire il successo formativo dello studente, arginando il fenomeno della dispersione scolastica.

Di seguito sono descritti alcuni dei casi che possono presentarsi.

#### **Studente che al momento dell'iscrizione ha avviato le pratiche di riconoscimento della disabilità ma non ha ancora una diagnosi funzionale e un verbale di accertamento**

Se la famiglia già al momento dell'iscrizione, consegna in segreteria didattica copia della documentazione attestante l'avvio delle procedure per il riconoscimento della disabilità, sarà cura della Segreteria avvisare tempestivamente il Dirigente Scolastico e la Funzione Strumentale BES del nuovo studente in attesa di certificazione. La FS BES prenderà contatto con la Famiglia per un primo colloquio conoscitivo dello studente e informerà la Commissione Classi, per individuare, la classe in cui inserire lo studente, sulla base dei seguenti criteri:

- anno di corso, indirizzo di studi scelto dallo studente;
- presenza di un altro studente con disabilità nella classe, per garantire anche al nuovo non ancora certificato l'affiancamento del sostegno (ove non presente sarà cura del CdC predisporre quanto necessario per garantire un affiancamento adeguato in attesa di risorse aggiuntive).

Pervenuta la documentazione clinica e funzionale attestante il riconoscimento dello stato di

handicap e previa consultazione della stessa agli atti nell'archivio riservato, a termine di adeguato periodo di osservazione, si procederà in seduta di GLHO (DS o suo delegato, docenti del CdC, famiglia, specialista dei servizi neuropsichiatrici di riferimento, servizi educativi, se richiesti nella Diagnosi Funzionale) alla stesura del PEI, coadiuvata dal Docente di Sostegno di Classe. Il documento sarà approvato formalmente in seduta da tutte le parti tramite apposizione della firma.

**Studente che al momento dell'iscrizione ha omissso di consegnare in segreteria didattica i documenti attestanti la disabilità certificata e che in corso d'anno li consegna**

La Segreteria Didattica, ricevuta la documentazione riservata, informa tempestivamente il Dirigente Scolastico e la Funzione Strumentale BES. La documentazione necessaria è trasmessa, da parte del personale della segreteria individuato:

- all'Ufficio Scolastico competente all'assegnazione delle risorse di sostegno aggiuntive;
- all'Ufficio Servizi alla persona del Comune di residenza dello studente, nel caso in cui sia contrassegnata sulla Diagnosi Funzionale la necessità dell'Assistenza Educativa e/o dell'Assistenza alla Comunicazione.

La FS BES informa il Coordinatore di Classe e/o i docenti del CdC sulla situazione del neo – certificato. Se l'Ufficio Scolastico Provinciale concede nuove risorse di sostegno, queste sono assegnate tempestivamente alla classe. Nel caso in cui non siano concesse le risorse attese, per non recare danno agli altri studenti, riducendo le ore di sostegno previste nella programmazione oraria originaria, si procede secondo il seguente ordine di priorità:

- il Dirigente Scolastico valuta la possibilità di assegnare alla classe alcune ore di potenziamento.
- Qualora ciò non fosse possibile il DS provvede alla redistribuzione delle ore di sostegno, in modo da garantire il diritto all'istruzione e alla formazione anche per questo studente.

Esaminata la documentazione clinico – funzionale agli atti, a termine di adeguato periodo di osservazione, in seduta di GLHO (DS o suo delegato, Team docenti del CdC, Famiglia, Specialista dei Servizi NPI di riferimento, Servizi Educativi /se richiesti nella Diagnosi Funzionale) è predisposto e condiviso il PEI, formalmente approvato in seduta da tutte le parti tramite apposizione della firma.

#### **4. INCONTRO DOCENTI CON SPECIALISTI SERVIZI SOCIO - SANITARI**

Per la stesura del PEI (Piano Educativo Individualizzato) e del PDP (Piano Didattico Personalizzato) i docenti devono incontrare gli specialisti, che hanno in carico gli allievi, allo scopo di definire le strategie didattico – educative efficaci. In tal caso è necessario:

- farsi rilasciare dalla famiglia l'autorizzazione a contattare gli eventuali specialisti che hanno in carico gli studenti, anche quelli in fase di accertamento (**MODULO B**);
- concordare con gli specialisti, di riferimento, eventuali colloqui (**MODULO C/D/E**), fissati prioritariamente al di fuori dell'orario di servizio. Qualora ciò non fosse possibile, si rammenta che i docenti dovranno chiedere autorizzazione al Dirigente Scolastico per

l'uscita programmata. In ogni caso, il docente produrrà un giustificativo di avvenuto colloquio in orario scolastico che extrascolastico.

## 5. PREDISPOSIZIONE DEI PEI E DEI PDP E DEI PDPT

I CdC in presenza di studenti con BES sono tenuti a provvedere alla stesura dei seguenti documenti:

- **PEI** (Piano Educativo Individualizzato) nel caso di studenti DVA
- **PDP** (Piano Didattico Personalizzato) nel caso di studenti con DSA e/o con altri disturbi evolutivi specifici (ADHD, disturbo borderline, disturbo specifico delle abilità scolastiche misto, altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche, disturbi evolutivi delle abilità scolastiche, etc.);
- **PDPT** (Piano Didattico Personalizzato Temporaneo) nel caso di studenti con svantaggio linguistico-culturale e/o svantaggio socio-economico o in fase di accertamento.

Come disposto dalla normativa vigente (L. 104/1992) il CdC è tenuto a predisporre il PEI per gli alunni DVA all'inizio dell'anno scolastico, e non oltre il 30 novembre, dopo un incontro (GLHO Gruppo di Lavoro Handicap Operativo) con la famiglia dello studente e gli specialisti esterni, laddove presenti. La compilazione del PEI compete all'intero CdC in cui è inserito lo studente DVA ed è coadiuvata dal docente di sostegno specializzato contitolare, in collaborazione con gli eventuali operatori del caso (Educatori Professionali, Assistenti alla Comunicazione, etc).

Come disposto dalla normativa vigente (DM 5669/2011) il CdC è tenuto a predisporre il PDP per gli alunni con DSA. Il PDP va compilato da tutto il CdC in collaborazione con la famiglia e l'equipe/specialista esterno di riferimento, laddove presente.

In caso di studenti con altri BES non rientranti nelle categorie della disabilità e dei disturbi evolutivi specifici (e quindi "non certificati") che però presentino un *disturbo* clinicamente fondato, diagnosticabile, ma non ricadente nelle previsioni della Legge 104/92 né in quelle della Legge 170/2010, è opportuno giungere alla definizione di un PDP. Occorre precisare che anche in presenza di richieste dei genitori accompagnate da diagnosi che però non hanno dato 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 però cura di verbalizzare le motivazioni della decisione.

È opportuno fornire una precisazione di carattere terminologico. Per "**certificazione**" si intende un documento, con valore legale, che attesta il diritto dell'interessato ad avvalersi delle misure previste da precise disposizioni di legge – nei casi che qui interessano: dalla Legge 104/92 o dalla Legge 170/2010 - le cui procedure di rilascio e i conseguenti diritti che ne derivano sono disciplinati dalle suddette leggi e dalla normativa di riferimento.

Per "**diagnosi**" si intende invece un giudizio clinico, attestante la presenza di una patologia o di un disturbo, che può essere rilasciato da un medico, da uno psicologo o comunque da uno specialista iscritto negli albi delle professioni sanitarie. Pertanto, le strutture pubbliche (e quelle accreditate nel caso della Legge 170), rilasciano "certificazioni" per alunni con disabilità e con DSA. Per disturbi

e altre patologie non certificabili (disturbi del linguaggio, ritardo maturativo, ecc.), ma che hanno un fondamento clinico, si parla di “diagnosi”.

Per quanto riguarda gli alunni in possesso di una diagnosi di DSA rilasciata da una struttura privata, si raccomanda - nelle more del rilascio della certificazione da parte di strutture sanitarie pubbliche o accreditate – di adottare preventivamente, anche in corso dell'anno scolastico, le misure previste dalla Legge 170/2010, qualora il CdC ravvisi e riscontri, sulla base di considerazioni psicopedagogiche e didattiche, carenze fondatamente riconducibili al disturbo.

Il PDPT può invece essere compilato per gli studenti con altri BES (Bisogni Educativi Speciali) rientranti nelle seguenti categorie:

- studenti con svantaggio linguistico (studenti non italofoni e/o NAI);
- studenti con svantaggio socio-economico (ad esempio affidati ai servizi sociali);
- studenti in fase di accertamento diagnostico.

Per ottemperare alla normativa vigente il consiglio della classe deve:

- predisporre il Piano Didattico Personalizzato (PDP) il Piano Didattico Personalizzato Temporaneo (PDPT) e/o il Piano Educativo Personalizzato (PEI), alla luce delle informazioni ricevute da parte degli specialisti;
- convocare la famiglia, condividere e/o integrare il documento e farlo firmare;
- depositare l'originale, firmato da tutti i docenti, in segreteria didattica.

Si rammenta che i PEI, i PDP e i PDPT vanno condivisi e **firmati da tutti i DOCENTI della classe e dalla famiglia, dagli specialisti dei servizi socio – sanitari che hanno in carico lo studente.** Qualora i genitori di alunni DSA e BES non volessero firmare il PDP, il PDPT, i docenti provvederanno a compilare e sottoscrivere comunque tali documenti, verbalizzando e motivando la non condivisione della famiglia.

**I PDP o i PDPT o i PEI, visto che possono contenere "dati sensibili" ai sensi dell'art. 4 D.Lgs 196/2003, non devono essere trasmessi per posta elettronica o con altri mezzi ad alcuna persona.**

## **6. CONSEGNA DEI PEI E DEI PDP PDPT ALLE FAMIGLIE**

Una volta che i documenti sono stati predisposti dal CdC, firmati (anche dai genitori) e consegnati alla segreteria didattica, sarà cura del dirigente scolastico farli firmare. Il personale di segreteria individuato provvederà quindi a inserire una **copia dell'originale** del PEI/PDP/PDPT in busta chiusa e a consegnarla alla famiglia.

**L'originale del PDP, del PDPT e/o del PEI deve essere depositato agli atti in segreteria per la consultazione dei docenti. Nessun'altra copia potrà essere prodotta.**



## 7. VERIFICA DOCUMENTAZIONE

Sarà cura della FS BES, eventualmente di concerto con la Commissione di lavoro, se presente, verificare la corrispondenza tra gli elenchi degli alunni DVA/DSA/BES e i PDP, i PDPT e i PEI consegnati dai docenti.

## 8. CONTATTI

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi a:

- Funzione Strumentale BES: G. Giulia PROCOPIO
- Centro Territoriale per l'Inclusione (CTI) di pertinenza

## 9. PRECISAZIONI

Si forniscono di seguito alcune precisazioni tratte dalla Direttiva "*Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*" del 27/12/2012 e dalla nota MIUR 2563 del 22 novembre 2013.

Per "*disturbi evolutivi specifici*" si intendono, oltre i disturbi specifici dell'apprendimento, anche i deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, ricomprendendo – per la comune origine nell'età evolutiva – anche quelli dell'attenzione e dell'iperattività, mentre il funzionamento intellettivo limite può essere considerato un caso di confine fra la disabilità e il disturbo specifico. Tutte queste differenti problematiche, ricomprese nei disturbi evolutivi specifici, non vengono o possono non venir certificate ai sensi della legge 104/92, non dando conseguentemente diritto alle provvidenze e alle misure previste dalla stessa legge, e tra queste, all'insegnante per il sostegno. La legge 170/2010 concretizza i principi di personalizzazione dei percorsi di studio enunciati nella legge 53/2003, nella prospettiva della "presa in carico" dell'alunno con BES da parte di ciascun docente curricolare e di tutto il team di docenti coinvolto. È bene inoltre precisare che alcune tipologie di disturbi, non esplicitati nella legge 170/2010, danno diritto ad usufruire delle stesse misure ivi previste in quanto presentano problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma. Si tratta, in particolare, dei disturbi con specifiche problematiche nell'area del linguaggio (disturbi specifici del linguaggio o – più in generale- presenza di bassa intelligenza verbale associata ad alta intelligenza non verbale) o, al contrario, nelle aree non verbali (come nel caso del disturbo della coordinazione motoria, della disprassia, del disturbo non-verbale o – più in generale - di bassa intelligenza non verbale associata ad alta intelligenza verbale, qualora però queste condizioni compromettano sostanzialmente la realizzazione delle potenzialità dell'alunno) o di altre problematiche severe che possono compromettere il percorso scolastico (come per es. un disturbo dello spettro autistico lieve, qualora non rientri nelle casistiche previste dalla legge 104/92).

Occorre compiere una distinzione tra ordinarie difficoltà di apprendimento, gravi difficoltà e disturbi di apprendimento. Nella quotidiana esperienza didattica si riscontrano *momenti di difficoltà* nel processo di apprendimento, che possono essere osservati per periodi temporanei in ciascun alunno. È dato poi riscontrare *difficoltà* che ha un carattere più stabile o comunque, per le concause che le determinano, presentano un maggior grado di complessità 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 o strutturati, secondo i bisogni e la convenienza; pertanto la rilevazione di una **mera difficoltà di apprendimento** non dovrebbe indurre all'attivazione di un percorso specifico con la conseguente compilazione di un Piano Didattico Personalizzato. Con la Direttiva del 27/12/2012 si è fornita tutela a tutte quelle situazioni in cui è presente un *disturbo* clinicamente fondato, diagnosticabile ma non ricadente nelle previsioni della Legge 104/92 né in quelle 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 sopra esposte, nel caso di difficoltà non meglio specificate, soltanto qualora nell'ambito del Consiglio di classe si concordi di valutare l'efficacia di strumenti specifici questo potrà comportare l'adozione e quindi la compilazione di un Piano Didattico Personalizzato, con eventuali strumenti compensativi e/o misure dispensative. Non è compito della scuola certificare gli alunni con bisogni educativi speciali, ma individuare quelli per i quali è opportuna e necessaria l'adozione di particolari strategie didattiche.

Si ribadisce che, **anche in presenza di richieste dei genitori accompagnate da diagnosi**, che però non hanno dato 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. È quindi peculiare facoltà dei CdC individuare casi specifici per i quali sia utile attivare percorsi di studio individualizzati e personalizzati, formalizzati nel Piano Didattico Personalizzato, la cui validità rimane comunque circoscritta all'anno scolastico di riferimento.

In particolare, per quanto concerne gli alunni con cittadinanza non italiana, come chiarito nella C.M. n. 8/2013, essi necessitano anzitutto di interventi didattici relativi all'apprendimento della lingua e solo in via eccezionale della formalizzazione tramite un Piano Didattico Personalizzato. Si tratta soprattutto – ma non solo – di quegli alunni neo arrivati in Italia. Non deve tuttavia costituire elemento discriminante (o addirittura discriminatorio) la provenienza da altro Paese e la mancanza della cittadinanza italiana. Come detto, tali interventi dovrebbero avere comunque natura transitoria.

### **Le Lingue Straniere**

Il Decreto Ministeriale n. 5669 del 12.07.2011 prevede che si possano dispensare gli studenti dalle prestazioni scritte in lingua straniera in corso d'anno scolastico e in sede di esami di Stato, nel caso in cui ricorrano tutte le condizioni di seguito elencate:

- certificazione di DSA attestante la gravità del disturbo e recante esplicita richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera;
- richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera presentata dalla famiglia;
- approvazione da parte del CdC che confermi la dispensa in forma temporanea o permanente, tenendo conto delle valutazioni diagnostiche e sulla base delle risultanze degli interventi di natura pedagogico-didattica.

Solo in casi di particolari gravità del disturbo di apprendimento, anche in comorbilità con altri disturbi o patologie, risultanti dal certificato diagnostico, lo studente può su richiesta delle famiglie e conseguente approvazione del CdC essere esonerato dall'insegnamento delle lingue straniere e seguire un percorso didattico differenziato.

I candidati con disturbo specifico di apprendimento (DSA) che, ai sensi dell'art. 6, comma 6, del DM 12 luglio 2011, hanno seguito un percorso didattico differenziato, con esonero dall'insegnamento della/e lingua/e straniera/e, e che sono stati valutati dal CdC con l'attribuzione di voti relativi unicamente allo svolgimento di tale piano, possono sostenere prove differenziate, coerenti con il percorso svolto, finalizzate al solo rilascio dell'attestazione di cui all'art. 13 del D.P.R. n. 323/1998. Per detti candidati, il riferimento all'effettuazione delle prove differenziate va indicato unicamente nell'attestazione e non nei tabelloni affissi all'albo dell'istituto.

Per i candidati con diagnosi di DSA, che hanno seguito un percorso didattico ordinario, con la sola dispensa dalle prove scritte ordinarie di lingua/e straniera/e, la Commissione d'esame sottopone i candidati medesimi a prova orale sostitutiva delle prove scritte. La commissione, sulla base della documentazione fornita dal CdC, stabilisce modalità e contenuti della prova orale sostitutiva, che ha luogo nei giorni destinati allo svolgimento delle prove scritte di lingua straniera, al termine delle stesse, o in un giorno successivo, purché compatibile con il calendario delle prove orali.

## 10. ACRONIMI UTILIZZATI

Vengono di seguito indicati gli acronimi che sono normalmente utilizzati.

### A

#### **AD01/AD02/AD03/AD04 (ora AD00 AREA UNICA)**

*Le quattro aree sulle quali viene assegnato il sostegno nella scuola secondaria di 2° grado*

**1. SCIENTIFICA (SC-AD01); 2. UMANISTICA e LINGUISTICA (ULM-AD02); 3. TECNICA /PROFESSIONALE /ARTISTICA (TPA-AD03); 4. PRASSICO - MOTORIA (PM- AD04).**

**ADHD - ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER** in italiano **D.D.A.I.** – Deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività.

*Il disturbo interessa alunni e studenti con problemi di controllo attentivo e/o attività ha una causa neurobiologica e genera difficoltà di apprendimento e di socializzazione con i coetanei. Si è stimato che il disturbo, in forma grave tale da compromettere il percorso scolastico, è presente in circa l'1% della popolazione scolastica, cioè quasi 80.000 alunni.*

### B

#### **B.E.S. - Bisogni Educativi Speciali**

*Si ricorda brevemente che si tratta di alunni con:*

- *disabilità certificata DVA (ai sensi della Legge 104/92, Legge 517/77);*
- *disturbi specifici d'apprendimento DSA (dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia, disprassia - Legge 170/2010, Legge 53/2003);*
- *deficit da disturbo dell'attenzione e iperattività;*
- *disturbo oppositivo-provocatorio;*
- *border-line (Q.I. 70/83 ) che non rientrano nella Legge 170/2011;*
- *deficit del linguaggio / delle abilità non verbali / della coordinazione motoria;*
- *alunni con difficoltà di apprendimento di carattere culturale: stranieri, caminanti, ecc.*

### C

#### **CdC - Consiglio di Classe**

*È la "sigla" utilizzata nel presente documento per indicare i Consigli di Classe. È un organo collegiale in cui le diverse componenti scolastiche (docenti, genitori e studenti per la scuola secondaria di II grado) si incontrano per pianificare e valutare costantemente l'azione educativa e didattica.*

#### **CH - Minorati della vista**

*È la "sigla" riportata nei prospetti dell'Organico di sostegno per indicare i minorati della vista.*

#### **C.T.I. - Centro Territoriale per l'Inclusività**

*I Centri Territoriali per l'Integrazione sono stati istituiti nel settembre 2002 come reti di scuole con lo scopo di mantenere e implementare a livello locale le relazioni interistituzionali sulle problematiche dell'integrazione scolastica. Nel primo periodo della loro costituzione i CTI (inizialmente Centri Territoriali per l'Integrazione scolastica) si sono occupati in prevalenza di interventi finalizzati all'integrazione scolastica degli alunni con disabilità L. 104 (ausili, sussidi, formazione). Col succedersi delle disposizioni a favore di*

alunni con DSA, nel tempo hanno acquisito anche compiti rivolti più in generale ai bisogni educativi speciali. I CTI hanno subito ampia riorganizzazione a seguito della Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012 e sono diventati "Centri Territoriali per l'Inclusione".

Il coordinamento dei CTI è effettuato dal M.I.U.R. Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia - Ufficio XVII Territoriale di Milano - Via Soderini 24, 20146 Milano -  
Referente Laura Stampini [laura.stampini@istruzione.it](mailto:laura.stampini@istruzione.it)  
tel 02 92891.450- fax 02 92891.733  
<http://www.ctsntd-milano.net/CTRH/>

### **CTI della Città Metropolitana di Milano**

**21 Polo Inclusione Ambito 21 – IPS PAOLO FRISI - Polo di riferimento per l'Istituto E. Marelli**

22 Polo Inclusione Ambito 22 – LS Marconi

23 Polo Inclusione Ambito 23 – ICS DON MILANI

24 Polo Inclusione Ambito 24 - ICS CAVALCANTI

25 Polo Inclusione Ambito 25 - IC Via delle Orchidee

26 Polo Inclusione Ambito 26 - ICS Bonvedin de la Riva

Sede scolastica: IIS "PAOLO FRISI" via Otranto, angolo via Cittadini 1 – 20157 Milano

Sito web: <http://www.iisfrisi.gov.it/>

Indirizzo email dello sportello BES: <mailto:http://www.iisfrisi.gov.it/>

Telefono dello sportello: 02 3575716- 02 3575718

### **C.T.S. - Centro Territoriale di Supporto per le nuove tecnologie**

È stato istituito presso il Liceo Scientifico Statale G. Marconi di Milano e ha lo scopo di valorizzare il ruolo che le Nuove Tecnologie possono avere nell'integrazione scolastica degli studenti disabili. Il CTS svolge attività di consulenza sulla stesura di progetti riguardanti **nuove tecnologie e disabilità** e sull'**uso degli ausili e delle tecnologie assistive**, su appuntamento, o via telefono o email.

- Sede Scolastica: Liceo Scientifico G. Marconi – Milano
- Sito web: <http://www.ctsntd-milano.net/>
- tel. 0248302354 / 024121284
- Indirizzo email <mailto:cts@marconionline.it>
- Referente: prof.ssa Anna Rezzani / Daniela Di Lena

## **D**

### **D.F. - Diagnosi Funzionale**

*Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno in situazione di handicap" (D.P.R. 24/2/1994). Alla D.F. provvede l'unità multidisciplinare composta dal medico specialista nella patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso l'A.S.L. o in regime di convenzione con la medesima. La D.F. serve a stabilire quali processi di apprendimento e/o adattamento vengono utilizzati da persone con problemi cognitivi e/o relazionali, quali strategie sono presenti, le abilità residue e/o compromesse, le potenzialità ed i livelli di sviluppo. Questa conoscenza deve però essere "funzionale" in senso estensivo, e cioè utile alla realizzazione concreta e quotidiana di attività didattiche ed educative appropriate, significative ed efficaci.*

### **DH - MINORATI DELL'UDITO**

È la "sigla" riportata nei prospetti dell'Organico di sostegno per indicare i minorati dell'udito.

### **D.S.A. - Disturbi Specifici dell'Apprendimento**

*Dislessia, discalculia, disgrafia, disortografia, individuati dalla necessaria certificazione e regolamentati dalla Legge 170/2010, resa attuativa dal D.M.5669/2011. Il Consiglio di classe dovrà predisporre un Piano Didattico Personalizzato (PDP) con cui ciascun docente esplicita gli strumenti dispensativi e compensativi della propria disciplina. Il PDP è prescrittivo come pure il consenso e la partecipazione della famiglia.*

## **E**

### **EH - Minorati Psicofisici**

*È la "sigla" riportata nei prospetti dell'Organico di sostegno per indicare i minorati psicofisici.*

## **F**

### **FS - Funzione Strumentale**

*È la "sigla" utilizzata nel presente documento per indicare i docenti incaricati di Funzione Strumentale che si occupano di quei particolari settori dell'organizzazione scolastica per i quali si rende necessario razionalizzare e ampliare le risorse, monitorare la qualità dei servizi e favorire formazione e innovazione. I docenti FS vengono designati dal Collegio dei docenti in base alle loro competenze, esperienze professionali o capacità relazionali; la loro azione è indirizzata su definite aree di intervento.*

## **G**

### **G.L.H. - Gruppo di Lavoro Handicap d'Istituto**

*Istituito dalla Legge quadro 104/1992, art. 15. in ogni scuola che accoglie alunni con disabilità è presieduto dal dirigente scolastico e comprende altre componenti dell'Istituto (funzione strumentale, docenti, ASL, EE.LL., genitori in rappresentanza degli alunni disabili). E' il GLH d'Istituto che fa richiesta all'USR nel mese di Giugno delle ore di sostegno e poi a settembre assegna il "sostegno" alla classe in cui è iscritto ciascun alunno disabile, ripartendolo dal "monte ore" complessivo e indistinto assegnato dall'Ufficio Scolastico Territoriale. Il GLH d'istituto, dall'a.s. 2013/2014, si implementa con altre figure di riferimento e diventa G.L.I.*

### **G.L.H.O. - Gruppo di Lavoro Handicap Operativo**

*È il gruppo operativo istituito per ciascun alunno disabile ed è composto dal Consiglio di Classe (insegnanti curricolari e di sostegno), dagli operatori ASL (neuropsichiatra, terapeuta, ass. sociale) e/o dell'ente privato referente che seguono il percorso riabilitativo dell'alunno con disabilità, dagli EE.LL (Comuni, Provincia per l'assistenza educativa e i trasporti) e dai genitori dell'alunno. Tale gruppo ha il compito di predisporre il PDF e il PEI e di verificarne l'attuazione e l'efficacia nell'intervento scolastico. Talvolta vengono convocati anche istruttori o operatori di contesti extrascolastici, al fine di creare unità e organicità tra i diversi interventi di facilitazione per la realizzazione del progetto di vita. Si riunisce due volte l'anno, tre in caso di necessità.*

### **G.L.I. - Gruppo di Lavoro per l'Inclusione**

*Assorbe il GLH d'Istituto includendo i nuovi compiti che derivano dai Bisogni Educativi Speciali, è costituito dai docenti referenti per i DSA e per gli alunni stranieri. Rimane di competenza del GLH d'Istituto la raccolta delle ore di sostegno dai singoli GLIC operativi sulla base delle effettive esigenze del caso.*

### **G.L.I.P. - Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale**

*Presieduto dal Dirigente dell'Ufficio Scolastico Territoriale e coordinato dal Responsabile dell'Ufficio Inclusione Scolastica individua le linee di azione per l'integrazione scolastica, per gli Accordi di Programma,*

per gli interventi su specifiche disabilità ( minorati della vista e dell'udito ). Ne fanno parte rappresentanti delle ASL, dei CTM, delle Articolazioni zonali , della Provincia e delle Associazioni di disabili.

#### **G.L.I.R. - Gruppo di Lavoro Interistituzionale Regionale**

Riproduce il GLIP, però a livello Regionale.

#### **G.O.M. - Gruppo Operativo Multiprofessionale**

Di competenza delle ASL è costituito da medici specialisti , psicologi, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione , educatori: ha il compito di stilare uno specifico piano abilitativo, riabilitativo, globale, chiamato P.A.R.G.

## I

#### **I.C.F. – International Classification of Functioning, Disability and health.**

Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità – 2001. Si tratta di passare dalla prospettiva del “modello medico” alla prospettiva di un “modello bio-psico-sociale”. L'ICF recepisce pienamente il modello sociale della disabilità (quello delle legge 104/1992) però, nella prospettiva dell'ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall'interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con le condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite “fattori contestuali”) in cui essa vive. Nel modello citato assume valore prioritario il “contesto”, i cui molteplici elementi possono essere classificati come “barriera”, qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori” nel caso in cui, invece, favoriscano tali attività e partecipazione.

Le ASL dovrebbero elaborare la Diagnosi Funzionale sulla base dell'ICF.

#### **I.N.D.I.R.E. – Istituto Nazionale di Documentazione, Innovazione e Ricerca Educativa**

L'Indire (<http://www.indire.it/>) è il punto di riferimento per la ricerca educativa in Italia. Sviluppa nuovi modelli didattici, sperimenta l'utilizzo delle nuove tecnologie nei percorsi formativi, promuove la ridefinizione del rapporto fra spazi e tempi dell'apprendimento e dell'insegnamento. L'Istituto vanta una consolidata esperienza nella formazione in servizio del personale docente, amministrativo, tecnico e ausiliario e dei dirigenti scolastici ed è stato protagonista di alcune delle più importanti esperienze di e-learning a livello europeo. el MIUR che contribuisce all'evoluzione della formazione e dell'innovazione scolastica sostenendo i progetti di miglioramento della Scuola.

#### **I.N.VAL.S.I. - Istituto Nazionale di Valutazione del Sistema Istruzione**

L'INVALSI è l'Ente di ricerca che ha raccolto, in un lungo e costante processo di trasformazione, l'eredità del Centro Europeo dell'Educazione (CEDE) istituito nei primi anni settanta del secolo scorso. L'Istituto attraverso verifiche periodiche e sistematiche (attraverso la somministrazione di prove alle classi 2<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> primaria, 3<sup>a</sup> secondaria 1° grado e 2<sup>a</sup> secondaria 2° grado) verifica gli standard di apprendimento e del percorso formativo in ordine ai traguardi delle competenze. Gestisce il Sistema Nazionale di Valutazione (SNV).

## O

#### **O.C.S.E. - Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico**

E' una organizzazione internazionale che sviluppa indagini, studi e statistiche anche sulla Scuola, mettendo spesso a confronto i nostri risultati con quelli di altri Paesi.

#### **O.M.S. - Organizzazione Mondiale della Sanità**

Invia direttive ai singolo Stati in materia di Salute Pubblica. Importante l'I.C.F. la lassificazione su funzionamento e sulla salute del 2001 recepita dallo Stato Italiano nel 2004 ( a cui dovranno adeguarsi le ASL e la Scuola )-

## P

### **P.A.R.G. – Piano Abilitativo Riabilitativo Globale**

Elaborato dal GOM (vedi GOM )

### **P.A.I. - Piano Annuale di Inclusività**

Il P.A.I. è lo strumento per una progettazione della propria offerta formativa in senso inclusivo, è lo sfondo ed il fondamento sul quale sviluppare una didattica attenta ai bisogni di ciascuno nel realizzare gli obiettivi comuni, le linee guida per un concreto impegno programmatico per l'inclusione. Va deliberato da ogni Collegio Docenti entro il mese di Giugno.

### **P.D.F. - Profilo Dinamico Funzionale**

Raccoglie la sintesi conoscitiva riferita al singolo alunno, relativamente alle osservazioni compiute sullo stesso in contesti diversi, da parte di tutti i differenti operatori che interagiscono con lui: Famiglia, Scuola, Servizi. Indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap, con relative possibilità di recupero, sia le capacità possedute che possono essere sostenute, sollecitate, progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata (D.L. 297/1994). Durante gli incontri del GLIC avviene la stesura e/o la lettura del PDF a cui segue la compilazione del Piano educativo individualizzato (PEI)

### **P.D.P. - Piano Didattico Personalizzato**

Riguarda gli alunni con disturbi specifici dell'apprendimento – DSA. Viene elaborato dal Consiglio di classe/Team docenti. Ciascun insegnante individualizza l'insegnamento della propria disciplina (DM 5669/2011) e personalizza l'insegnamento con gli strumenti di tipo dispensativo e compensativo previsti dalla Legge 170/2011.

### **P.D.P.T. - Piano Didattico Personalizzato Temporaneo**

Riguarda gli alunni con BES (Bisogni Educativi Speciali) rientranti nelle seguenti categorie:

- alunni con svantaggio linguistico (stranieri neo arrivati);
- alunni con svantaggio socio-economico (affidati ai servizi sociali);
- alunni in fase di accertamento.

Viene elaborato dal Consiglio di classe/Team docenti. Ciascun insegnante individualizza l'insegnamento della propria disciplina (DM 5669/2011) e personalizza l'insegnamento con gli strumenti di tipo compensativo. In ogni caso, per siffatte tipologie, non è prevista alcuna misura dispensativa in sede di esame, sia scritto che orale, mentre è possibile concedere strumenti compensativi, in analogia a quanto previsto per gli alunni con DSA. (VEDI ORDINANZA 37 del 19 maggio 2014 art. 7)

### **P.E.I. – Piano Educativo Individualizzato**

Consente agli insegnanti, evidenziando capacità ed analizzando limiti, di:

- definire in modo adeguato alle potenzialità dell'alunno gli obiettivi e i relativi sotto obiettivi;
- adottare metodologie più mirate alle capacità e alle intelligenze possedute dal soggetto;
- scegliere didattiche alternative specifiche, funzionali e adattabili;
- privilegiare aree cognitive di più facile accesso e di maggior produttività;
- programmare percorsi e interventi, insistendo sulle abilità e potenzialità evidenziate nel profilo dinamico funzionale, ed utilizzando canali diversi anche vicarianti ai fini di un maggior successo.



## U

### **U.S.R. - Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia**

*È l'articolazione regionale del Ministero dell'istruzione. Il Direttore Generale ha competenza in materia di istruzione su tutte le scuole di ogni ordine e grado statali e paritarie della regione Lombardia.*

### **U.S.T. - Ufficio Scolastico Territoriale oppure USR AT**

*È l'Ufficio Scolastico Regionale con competenza territoriale, ha un proprio Dirigente. L'Ufficio scolastico territoriale di Milano è individuato come Ufficio X.*

## **11. MODULISTICA**

La modulistica da utilizzare è resa disponibile.