

ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
DEGLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP
(ex art. 13 Legge 5.2.1992 n° 104)

tra

Provincia di Mantova
Comuni Capofila dei Piani di Zona
Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Mantova
Azienda Ospedaliera "C.Poma"
Ufficio Scolastico Provinciale di Mantova
A.I.S.A.M.

**ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
DEGLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP**
(ex art. 13 Legge 5.2.1992 n°104)

VISTI

- la Legge Regione Lombardia n. 31 del 20 marzo 1980 "Diritto allo studio -Norme di attuazione";
- la Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate n. 104 del 5 febbraio 1992;
- il D.I. 9 luglio 1992 "Criteri per la stipula degli Accordi di Programma";
- il D.P.R. 24 febbraio 1994 "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie Locali in materia di alunni in situazione di handicap";
- il D. L.vo n.297 del 16 aprile 1994, "Testo Unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione";
- il D. L.vo n.112 del 31 marzo 1998 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli Enti Locali";
- il D.P.R. n. 275 dell'8 marzo 1999 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni scolastiche";
- la Legge Regione Lombardia n.1 del 5 gennaio 2000 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D. L.vo n. 112 del 31 marzo 1998;
- il D. L.vo n.267 del 18 agosto 2000 "Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali";
- la Legge n. 328 dell'8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la Legge n. 289 del 27 dicembre 2002 art. 356 comma 7;
- la Legge Regionale del 14 dicembre 2004 "Politiche regionali per i minori"
- il D.P.C.M. del 23 febbraio 2006 n. 185

Premesso che

La Legge individua i soggetti in situazione di handicap come coloro che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa, tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione. Allo scopo di assicurare ai soggetti in situazione di handicap gli specifici diritti all'educazione, all'istruzione in tutte le scuole di ogni ordine e grado, nonché all'integrazione scolastica, tutti finalizzati allo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento e nella socializzazione, occorre provvedere ad una programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e alla loro gestione comune nel rispetto delle leggi di tutela vigenti e delle rispettive competenze degli Enti preposti.

Per attuare quanto predetto gli Enti Locali, gli Organi Scolastici Periferici e le Aziende Ospedaliere e Sanitarie stipulano appositi accordi di programma, ai sensi del D.L.vo n. 267 del 18 agosto 2000, finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché alla individuazione di forme di integrazione tra attività scolastiche ed attività integrative extrascolastiche.

La formulazione del testo del presente accordo, si è avvalsa del documento orientativo elaborato dal Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale di cui all'art. 15 della Legge 104/92 (G.L.I.P.) allargato alla rappresentanza di tutti gli enti facenti parte dell'accordo stesso.

TUTTO CIO' PREMESSO

tra

Provincia di Mantova

(c.f. 800010700202) rappresentata dal Presidente pro-tempore Maurizio Fontanili domiciliato per la carica in Via P. Amedeo n.32 - Mantova

Comuni Capofila dei Piani di Zona:

Comune di Mantova

(c.f. 00189800204) rappresentato dal Sindaco pro-tempore, Fiorenza Brioni, domiciliata per la carica in Via Roma n. 39 - Mantova

Comune di Asola

(c.f. 81000370205) rappresentato dal Sindaco pro-tempore Giovanni Calcina, domiciliato per la carica in P.zza XX Settembre n.1 - Asola

Comune di Castiglione delle Stiviere

(c.f. 00152550208) rappresentato dal Sindaco pro-tempore Fabrizio Paganella, domiciliato per la carica in Via C.Battisti n.4 - Castiglione delle Stiviere

Comune di Ostiglia

(c.f. 00199290206) rappresentato dal Sindaco pro-tempore Carla Salvadori, domiciliata per la carica in Via Gnocchi Viani n.16 - Ostiglia

Comune di Suzzara

(c.f.00178480208) rappresentato dal Sindaco pro-tempore Anna Bonini, domiciliata per la carica in P.zza Castello n.1 - Suzzara

Comune di Viadana

(c.f. 83000670204) rappresentato dal Sindaco pro-tempore Giovanni Pavesi, domiciliato per la carica in P.zza Matteotti n.2 - Viadana

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Mantova

(c.f. 01838560207) rappresentata dal Commissario Straordinario Diego Padovani, domiciliato per la carica in Via Trento n.6 - Mantova

Azienda Ospedaliera "C.Poma"

(c.f.01736140201) rappresentata dal Direttore Generale Roberto Savazza, domiciliato per la carica in V.le Albertoni n.1 - Mantova

Ufficio Scolastico Provinciale di Mantova

(c.f.) rappresentato dal Dirigente Gianfranco Ghilardotti, domiciliato per la carica in Via Cocastelli n. 15 - Mantova

A.I.S.A.M. (Associazione Italiana Scuole Autonome Mantovane) (c.f.) rappresentato dal Presidente pro-tempore Flisi Ernesto

si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1. Ai sensi della legge 104/92 è stipulato il presente Accordo quadro di programma quinquennale al fine di garantire alla persona in situazione di handicap il diritto all'educazione scolastica nelle sue forme di apprendimento, comunicazione, relazione interpersonale, autonomia e socializzazione relativamente alle sue potenzialità.

Art. 2. Con il presente accordo vengono definiti:
i reciproci impegni istituzionali in ordine all'integrazione dei soggetti in situazione di handicap;
le modalità e i tempi degli interventi istituzionali a favore del soggetto in situazione di handicap che frequenta la scuola;
le iniziative comuni per qualificare gli interventi;
gli accordi per la gestione dei servizi e delle risorse.

Art. 3. Nel rispetto degli impegni previsti dal presente accordo quadro, le Istituzioni Scolastiche Autonome, gli Enti Locali, le Aziende Ospedaliere stipulano fra loro accordi territoriali decentrati nell'ambito dei Distretti Sanitari di cui al D.lvo 229/99, o di altre articolazioni territoriali. In tali accordi saranno definiti i rispettivi impegni finanziari e le relative forniture di servizi.

Art. 4. L'Accordo avrà efficacia immediata dopo la deliberazione del Consiglio Provinciale e la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Ogni anno il Gruppo Interistituzionale Provinciale istituito ai sensi dell'art. 15 della L. 104/92, anche alla luce dei rilievi e dei suggerimenti pervenuti, procederà alla verifica dell'intesa e potrà suggerire eventuali modifiche o integrazioni all'ACCORDO. Il rapporto relativo a tali verifiche sarà inviato per conoscenza ai responsabili delle istituzioni contraenti.

Art. 5. In applicazione del presente ACCORDO i Sindaci, i Dirigenti Scolastici e gli operatori dell'A.S.L. e dell' A.O. che lavorano con i Comuni si riuniranno in apposite Conferenze dei servizi (che potranno avvenire su base distrettuale o provinciale) per la stesura di INTESE operative locali riguardanti specifiche "azioni di integrazione" degli alunni handicappati frequentanti le U.S. di ciascun ambito territoriale.

Le intese operative definite a seguito di accordi specifici con gli uffici di piano, entreranno a far parte dei PEI relativi a ciascuno degli studenti frequentanti le Istituzioni Scolastiche Autonome del territorio, per le parti relative alla integrazione e inclusione elaborata dai docenti responsabili degli Istituti firmatari.

Art. 6. I contraenti convengono sulla necessità di costituire un Collegio di Vigilanza, di cui all'art.27 comma 6 della L. 142/90 per il controllo sullo stato di attuazione del presente Accordo, presieduto dal Presidente della Provincia di Mantova o suo delegato e composto da: Prefetto della provincia di Mantova o suo delegato, Direttore Generale dell'Az.Osp."Carlo Poma" o suo delegato, Direttore Generale dell'ASL della Provincia di Mantova o suo delegato, Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale o suo delegato, Presidente della Conferenza provinciale dei Sindaci o suo delegato, membro del G.L.I.P. individuato dal Gruppo stesso fra i Rappresentanti delle Associazioni per disabili e delle loro famiglie.

Tale organismo ha durata quinquennale come previsto per il presente Accordo.

RUOLO DEI COMUNI

Ruolo dei Comuni nell'ambito dell'integrazione scolastica dei soggetti disabili.

La legge 104/92 attribuisce alle Amministrazioni Comunali l'attuazione degli interventi di inserimento e di integrazione sociale della persona in situazione di handicap (art. 8), dei servizi di aiuto personale (art. 9), degli interventi a favore di persone con handicap in situazione di gravità (art. 10) nelle scuole di ogni ordine e grado.

Pertanto i Comuni da soli o in forma associata, negli ambiti di loro competenza, si impegnano a garantire i servizi che favoriscono la continuità dell'integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni in situazione di disabilità, l'assistenza necessaria, nonché tutte le opportunità che favoriscono l'integrazione e la realizzazione della persona, sviluppando tutte le forme possibili di collaborazione istituzionale e progettuale con l'U.S.P. (Ufficio Scolastico Provinciale) direttamente e/o con le singole scuole.

La recente normativa relativa al sistema di istruzione assegna ai Comuni un profilo nuovo in campo scolastico rendendo gli EE.LL. interlocutori fondamentali per le scelte della scuola soprattutto nell'elaborazione annuale del Piano dell'Offerta formativa in stretto rapporto con le esigenze del territorio.

In questo quadro sensibilmente mutato per quanto riguarda il tema dell'integrazione scolastica il Decreto Legislativo n. 112/1998 (recepito anche con la legge 1/2000 dalla Regione Lombardia) indica per i Comuni (Art. 139, primo comma punto c) il compito di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio in relazione ai gradi inferiori di scuola.

Prevede inoltre per i Comuni, d'intesa con le istituzioni scolastiche, lo svolgimento di iniziative relative a:

Azioni tese a realizzare le pari opportunità di istruzione (Punto C DPR 112/98)

Azioni di supporto tese a promuovere e sostenere la coerenza e la continuità in verticale e in orizzontale fra i diversi gradi e ordini di scuola

Interventi integrati di prevenzione della dispersione scolastica e di educazione alla salute

Si possono sintetizzare pertanto nelle seguenti aree le competenze dei Comuni in relazione all'integrazione scolastica.

a) Competenze programmatiche

partecipazione dell'Amministrazione Comunale, tramite i servizi preposti, alla gestione del progetto complessivo di integrazione della persona in situazione di handicap garantendone la qualità;

programmazione generale da parte dei Comuni in raccordo con la scuola, ognuno per il proprio territorio, degli interventi per l'integrazione scolastica definendo sia le linee generali di intervento riferite all'integrazione degli alunni in situazione di handicap che le azioni di supporto organizzativo per i singoli casi.

b) Competenze gestionali

Le Amministrazioni Comunali si impegnano all'attuazione dei sotto elencati interventi secondo la normativa vigente come segue:

- ad assicurare l'individuazione di un Referente che ha l'incarico di garantire l'unitarietà del progetto soprattutto nelle situazioni complesse, che vedono la partecipazione di più servizi;
- a favorire l'accoglienza e l'integrazione degli alunni disabili, con particolare attenzione ai problemi di autonomia e/o di comunicazione in collaborazione con i docenti ed il personale ATA della scuola (art.13 L.104/92, profilo professionale del Collaboratore Scolastico) assicurando il servizio di assistenza, nei limiti delle proprie risorse di bilancio;
- a nominare il personale assistenziale entro l'approvazione del Piano diritto allo studio, previa richiesta della scuola per il tramite della famiglia (scadenza prevista per le istituzioni scolastiche 30 giugno) (allegato 4).
- a collaborare con la scuola ed i servizi sanitari, nel rispetto delle reciproche competenze, affinché il personale di assistenza partecipi attivamente alla predisposizione ed alla realizzazione del progetto educativo individualizzato;
- ad avviare sperimentazioni legate a progetti individualizzati scolastici ed extrascolastici che mirino all'integrazione ed all'autonomia dell'alunno in collaborazione con la famiglia, la scuola ed i servizi sanitari (L.34/2004);
- a favorire il diritto all'informazione ed il diritto allo studio della persona in situazione di disabilità;
- a sostenere l'eliminazione progressiva delle barriere architettoniche degli edifici di competenza dell'Ente Locale (art. 24 L. 104/92);

- a garantire al bambino in situazione di disabilità l'inserimento negli asili nido e nelle scuole materne pubbliche e paritarie (art.13 L.104/92), mediante apposite convenzioni;
- a garantire nell'ambito del servizio ordinario di trasporto scolastico l'accessibilità ai disabili per il tragitto casa-scuola (art.28 comma 1, L.118/71);
- ad assicurare, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, previa valutazione dell'effettiva impossibilità della famiglia a farsene carico, il servizio di trasporto degli alunni disabili alle terapie riabilitative c/o il servizio territoriale U.O.N.P.I.A.;
- a collaborare con i servizi preposti e la famiglia per progettare e realizzare il percorso di vita della persona in situazione di handicap(L.328/2000);
- ad assicurare il processo di integrazione nelle attività di carattere ricreativo per minori in età scolare organizzati dagli EE.LL. centri estivi, grest, strutture sportive, centri educativi pomeridiani ,etc.(L.328/2000);
- a favorire progetti di volontariato a favore degli alunni disabili (art.9 L.104/92);
- a partecipare al GLH (Gruppo di lavoro di cui all'art. 15 comma 2 L.n.104/92) e al CTRH (Centro Territoriale Risorse per l'Handicap o scuole Polo H)
 - a richiedere annualmente alle scuole le modalità di utilizzo dell'assistente ad personam mediante un progetto di integrazione scolastica dell'alunno.

FUNZIONI E COMPITI DEL PERSONALE ASSISTENTE EDUCATIVO

Tutto ciò premesso, nell'intento di definire in modo articolato le funzioni e i compiti dell'assistente educativo, si sottolinea l'importanza che qualsiasi tipo di intervento, concordato con la scuola e la famiglia, faccia parte di un organico progetto di integrazione volto a favorire l'autonomia personale degli alunni al fine di evitare rischi di isolamento e di emarginazione.

L'intervento di questo operatore nella scuola può avere una duplice valenza:

- Assistenziale propriamente detta, quando è rivolta ad un soggetto che presenti impossibilità o difficoltà permanenti a compiere determinate azioni;
- Educativa e abilitante nei riguardi di chi ha difficoltà o non è ancora in grado di "fare da solo", ma potrebbe conquistare una maggiore autonomia in determinati ambiti di attività.

In questo caso l'operatore stimolerà la collaborazione del soggetto, riducendo progressivamente l'ampiezza del supporto fornito.

L'intervento dell'assistente rientra a pieno titolo nel progetto educativo individualizzato nel senso che concorre a definire interventi di programmazione e verifica delle attività di inclusione anche in termini di partecipazione ai momenti collegiali.

I compiti specifici possono essere, in linea di massima, così individuati:

1) Area motoria:

- accompagnamento/supporto negli spostamenti durante l'attività didattica,
- supporto nelle prassie richieste dalle attività di apprendimento (manipolare, scrivere, ecc.),
- realizzazione di attività motorie e di manipolazione previste dal P.E.I.,
- assistenza nei momenti di distensione o riposo;

2) Area della comunicazione:

- interpretazione dei bisogni dell'alunno e decodifica dei messaggi del contesto ambientale;

3) Area delle autonomie personali:

- assistenza nell'esecuzione dei compiti relativi all'igiene personale, all'alimentazione, all'abbigliamento, per quanto non già compreso nelle mansioni del personale ATA della scuola,
- realizzazione di attività educative mirate allo sviluppo autonomo, previste dal P.E.I.

4) Area delle competenze sociali (affettivo-relazionali):

- contenere l'aggressività e le pulsioni disturbanti,
- stimolare e supportare attenzione, motivazione e partecipazione dell'alunno alle attività preposte,
- mediare le relazioni, stimolando e sostenendo l'alunno sul piano del rapporto umano e amicale,
- collaborare con il personale docente nel campo della prima socializzazione (rispetto delle regole di comportamento e convivenza).

REQUISITI PROFESSIONALI DEL PERSONALE ASSISTENTE EDUCATIVO

Il personale assistente dovrà essere in possesso del titolo di studio di scuola media superiore e con competenze professionali specifiche, ad eccezione del personale già in servizio, per il quale l'Amministrazione Provinciale si impegna a promuovere azioni di formazione e aggiornamento.

Detti operatori, nel limite delle loro competenze e sotto la diretta responsabilità didattica dei docenti, collaborano con gli insegnanti e il personale della scuola per l'effettiva partecipazione dell'alunno a tutte le attività scolastiche, ricreative e formative programmate dall'Istituto Scolastico Autonomo (da ora in poi I-SA).

Partecipa alla stesura del Piano Educativo Individualizzato, contribuendo, secondo le proprie competenze, all'individuazione delle potenzialità, degli obiettivi, delle strategie/metodologie, dei momenti di verifica.

Partecipa alle attività di programmazione e di verifica con gli insegnanti, con i referenti delle strutture sanitarie e con i servizi territoriali.

RUOLO DELLA PROVINCIA

La Provincia è impegnata ad attuare le disposizioni in materia di servizi alla persona e alla comunità previste dalla normativa vigente.

Nei limiti dei fondi disponibili e secondo strategie concordate con i contraenti:

1. Provvede alla progressiva eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici scolastici di propria competenza, nell'ambito dei propri programmi di edilizia scolastica.
2. Collabora con i soggetti stipulanti il presente Accordo, i Poli "H" e le Associazioni dei disabili e delle loro famiglie alla realizzazione di iniziative di aggiornamento comuni al personale dei diversi Enti a vario titolo impegnati nel campo dell'integrazione scolastica, finalizzate prioritariamente all'integrazione delle rispettive esperienze e competenze.
3. Realizza, anche in collaborazione con altri soggetti pubblici e privati, iniziative di informazione/formazione e di sensibilizzazione sulle tematiche dell'integrazione scolastica e sociale delle persone disabili.
4. Provvede ai seguenti interventi in favore degli studenti disabili sensoriali minorati della vista e dell'udito:
 - collaborazione con gli operatori degli Enti Locali, dell'Azienda Ospedaliera Locale e della Scuola, per la messa a punto di un programma comune di intervento sui singoli casi;
 - consulenza tecnica agli insegnanti, anche attraverso l'organizzazione di momenti di aggiornamento specifici, concordati con l'Ufficio Scolastico e con le Istituzioni scolastiche;
 - supporto extra scolastico per l'acquisizione di autonomia nello svolgimento delle attività scolastiche attraverso interventi di assistenza educativa domiciliare agli alunni della scuola primaria, secondaria di 1° grado, secondaria di 2° grado e dei corsi di Formazione professionale;
 - assunzione retta per frequenza di scuole e/o istituti specializzati;
 - supporto scolastico, integrativo a quello messo a disposizione dall'U.S.P., per lo studente che frequenta la scuola superiore con l'obiettivo di facilitare il percorso didattico di apprendimento, previa richiesta della scuola autorizzata dalla famiglia (scadenza 30 giugno)

in particolare per lo studente minorato della vista:

fornitura al disabile di testi scolastici in Braille, a caratteri ingranditi e di attrezzature/ausili specifici per la minorazione visiva;

e per lo studente minorato dell'udito:

messa a disposizione, in ambito scolastico superiore, di figure specialistiche nel settore della Lingua dei Segni;
sostegno a iniziative sia di formazione che di sperimentazione relative alla Lingua dei Segni;

5. Garantisce agli studenti disabili la partecipazione ad attività extra scolastiche e di aggregazione socio educativa per gli adolescenti promosse e sostenute dalla Provincia, anche mediante l'adeguamento di attrezzature e la preparazione di personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali.
6. In ragione di quanto disposto dall'art. 139 del D.lg 112/98, a favore degli alunni frequentanti la scuola secondaria di 2° grado, alla Provincia, comma 1 lettera c, competono "i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio".
7. Per quanto riguarda la formazione professionale l' art.143, comma 2, del D.lg 112/98 e l'art.48 del D.lg n.96/99 prevedono percorsi integrati di istruzione e formazione professionale da attuarsi secondo le linee di indirizzo stabilite dalla Regione Lombardia.
8. In base a quanto stabilito dalla Legge 68/99 - inserimento mediato, collocamento obbligatorio e mirato:
 - definisce programmi per agevolare l'orientamento, la formazione e l'accompagnamento al lavoro, finanziati con specifiche risorse economiche derivanti dal fondo regionale(l.r.13/2003 e l.r. 22/2006
 - organizza giornate di divulgazione rispetto alle tematiche trattate per condividere percorsi e azioni con altri soggetti pubblici e privati.
9. Stipula Protocolli d'Intesa con l'Ufficio Scolastico Provinciale ed altri Enti Pubblici, al fine di realizzare nelle scuole di ogni ordine e grado della provincia, laboratori integrati di Teatro Sociale.

RUOLO E FUNZIONI DEL SISTEMA SANITARIO

Compiti generali in relazione all'handicap

Il ruolo della Azienda Sanitaria Locale si orienta in tre direzioni principali:

1. Accertamento medico-legale della condizione dell'invalidità civile e di handicap;
2. Individuazione collegiale dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185/2006;
3. Fornitura di ausili e protesi e contributi alle famiglie per l'acquisizione di strumenti tecnologicamente avanzati;
4. Funzione di acquisto, programmazione e controllo delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate dalle Aziende Ospedaliere e dagli Enti accreditati

Gli interventi per la singola situazione di handicap

L' Azienda Ospedaliera su richiesta della famiglia e/o del legittimo tutore, nei tempi e nei modi concordati garantiscono:

- il rilascio della documentazione sanitaria necessaria all'attività dei Collegi finalizzata all'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185/2006;
- la stesura della Diagnosi Funzionale;
- la presa in carico riabilitativa. .

Compiti specifici in relazione alla scuola

In relazione alla scuola ed, in specifico, all'obiettivo dell'integrazione scolastica della persona in situazione di handicap, l'Azienda Ospedaliera svolge i seguenti compiti, in aggiunta o in continuità con i compiti istituzionali sopra elencati:

- elaborazione della documentazione sanitaria necessaria all'attività dei Collegi di accertamento per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185/2006;
- stesura della Diagnosi Funzionale degli alunni in situazione di handicap (art. 12 L. 104/92 e art. 2 D.P.R. 24.2.94);
- collaborazione alla formulazione del progetto specifico di integrazione scolastica e suo monitoraggio nel tempo;

- consulenza al personale docente del soggetto con handicap in relazione alla Diagnosi Funzionale finalizzata alla realizzazione del progetto sulla base delle specifiche esigenze e delle singole situazioni;
- 1. partecipazione congiuntamente agli operatori scolastici e con la collaborazione delle famiglie alla elaborazione del PEI per le situazioni di particolare complessità.
 2. verifica periodica con la scuola e la famiglia –orientativamente tre incontri annuali- e comunque in relazione alle singole situazioni
 3. raccordo/integrazione con le realtà extrascolastiche;
 4. collaborazione con i CTRH (Centro Territoriale Risorse per l'Handicap o scuole Polo H).

ASPETTI TECNICO OPERATIVI

A) Segnalazione ai fini della certificazione

Relativamente a tale adempimento:

Gli esercenti la potestà genitoriale devono rivolgere richiesta all'Azienda Ospedaliera (o ad altro centro medico pubblico) per la valutazione del minore ai fini del rilascio della documentazione sanitaria necessaria all'attività dei Collegi finalizzata all'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185/2006.

B) Tempi per la valutazione/aggiornamento della certificazione

Al fine di consentire all'Azienda Ospedaliera la definizione della documentazione sanitaria necessaria per le situazioni nuove e/o l'aggiornamento delle diagnosi cliniche e funzionali già in atto, viene individuata il 15 dicembre dell'anno scolastico di riferimento come data ultima entro la quale i genitori dovranno prendere contatti direttamente o mediante fax (Allegato 4) con il servizio di neuropsichiatria, sia per la prima valutazione che per il rinnovo della Diagnosi Clinica e Funzionale per accedere nell'anno scolastico successivo a scuola di altro grado.

Il Servizio di Neuropsichiatria si impegna ad elaborare la documentazione sanitaria necessaria all'attività dei Collegi di accertamento per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi del DPCM n. 185/2006 nei tempi utili all'attività di tali collegi.

C) Individuazione dell'alunno in situazione di handicap

Ai fini dell'esercizio del diritto all'integrazione scolastica (*art. 12 e 13 L. 104/92 e art. 2 DPR 24/2/94*), l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap ha luogo secondo le modalità previste dal DPCM 23 febbraio 2006 n. 185.

Essa viene effettuata da un apposito Collegio di accertamento istituito presso l'ASL di Mantova ai sensi di quanto disposto dalla Delibera della Giunta Regionale Lombarda n. 3449 del 7 novembre 2006.

Il collegio è composto dalle seguenti figure professionali:

- un neuropsichiatra infantile appartenente alle Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Azienda Ospedaliera C.Poma,
- uno psicologo della Azienda Sanitaria Locale,
- un'assistente sociale della Azienda Sanitaria Locale.

Il collegio ha titolarità solo per gli accertamenti relativi agli alunni residenti nella provincia di Mantova.

La domanda di accertamento va presentata alla ASL di Mantova (presso lo sportello unico del distretto socio-sanitario di residenza) dal genitore o dall'esercente la potestà genitoriale dell'alunno, dopo che quest'ultimo ha già effettuato un'inquadramento diagnostico e funzionale dal quale sia emersa la presenza di una situazione di disabilità associata alla necessità di garantire supporti all'integrazione scolastica.

La domanda va redatta su apposito modello (cfr. Allegato 1) e deve essere corredata da:

1. Un certificato medico (rilasciato da un medico specialista nella branca di pertinenza della patologia da cui l'alunno è affetto, operante in una struttura pubblica) in cui sia indicata la diagnosi clinica estesa e la relativa codificazione (preferibilmente secondo l'ICD 10 multiassiale, o in subordine l'ICD 9 CM), oltre alla specificazione se trattasi di patologia stabilizzata o progressiva.
2. Una relazione clinica che evidenzi lo stato di gravità della disabilità e il quadro funzionale sintetico del minore, con indicazione dei test utilizzati (eventualmente allegando copia dei test stessi) e dei risultati ottenuti, descrivendo le maggiori problematiche nelle aree seguenti: cognitiva e neuropsicologica, sensoriale, motorio-prassica, affettivo-relazionale e comportamentale, comunicativa e linguistica, delle autonomie personale e sociali. Questa relazione clinica deve essere redatta da un medico specialista nella branca di pertinenza della patologia segnalata oppure da uno psicologo dell'età evolutiva, comunque operanti in una struttura pubblica.

Oltre a questa documentazione sanitaria obbligatoria, è possibile allegare alla domanda anche altra documentazione facoltativa, come ad esempio copia del verbale di accertamento di invalidità civile (se al minore è già stato riconosciuto il diritto a percepire l'indennità di frequenza o l'indennità di accompagnamento), oppure copia del certificato di handicap ai sensi della Legge 104/1992 (se posseduto), o ancora qualsiasi altra documentazione sanitaria utile a meglio inquadrare la patologia e le difficoltà del minore (es.: altre relazioni sanitarie, lettere di dimissioni ospedaliere, esiti di test psicologici, ecc...).

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato per il 31 marzo. Una volta verificata la corretta compilazione della domanda e la completezza della documentazione allegata, gli sportelli unici distrettuali provvederanno a trasmettere l'intera documentazione al Collegio per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap che ha sede unica a Mantova.

Sarà cura del collegio stesso contattare il genitore per comunicare la data e l'ora fissata per la convocazione alla seduta del collegio. Tale seduta richiederà la presenza dell'alunno e di un genitore (o tutore).

Il termine massimo indicato dalla citata Delibera della Giunta Regionale Lombarda n. 3449 del 7 novembre 2006 per la conclusione del procedimento amministrativo, è fissato in 60 giorni tra la data di presentazione della domanda e la data in cui l'alunno è convocato per l'accertamento. Resta inteso che, come nella generalità dei procedimenti amministrativi, i termini si ritengono interrotti in caso di presentazione di documentazione incompleta o in caso di indisponibilità del richiedente a rispettare la data di convocazione fissata.

L'accertamento è sempre realizzato in forma collegiale e produce un verbale (cfr. Allegato 2) che viene sottoscritto da tutti i componenti e consegnato al richiedente al termine della valutazione collegiale.

In caso di contestazione dell'esito dell'accertamento, l'esercente la potestà genitoriale può appellarsi all'apposito organismo di riesame, istituito anch'esso presso l'ASL di Mantova, composto dalle medesime professionalità previste per il collegio, ma con componenti non facenti parte dei collegi stessi.

D) Diagnosi funzionale (All. 3) (indicata in seguito con il termine D.F.)

1) Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap.

La D.F. deriva dall'acquisizione di elementi clinici e psicosociali.

La D.F. va formulata evidenziando in modo particolare le potenzialità e le capacità dell'alunno.

In relazione a tale adempimento

2) L' Azienda Ospedaliera tramite i propri operatori, provvede a redarre la diagnosi funzionale rilasciandola alla famiglia; tale atto ha lo scopo di consentire un incontro, tra l'èquipe dell' Azienda Ospedaliera e gli operatori della scuola per la programmazione degli interventi a favore dell'alunno in situazione di handicap.

La D.F. dovrà essere predisposta per gli alunni che verranno iscritti in classe 1[^] della scuola primaria, in classe 1[^] della secondaria di 1° grado, in classe 1[^] della scuola secondaria di 2° grado, per le nuove segnalazioni e certificazioni, e per le nuove iscrizioni alla scuola dell'infanzia.

La diagnosi funzionale viene aggiornata ad ogni passaggio di grado scolastico e, se necessario, in qualunque momento della carriera scolastica dell'alunno.

3) In presenza di nuovi elementi che determinino una diversa condizione dell'alunno in situazione di handicap, l'èquipe dell' Azienda Ospedaliera effettua la revisione della D.F. e consegna alla famiglia copia della stessa, affinché provveda a trasmetterla alla scuola.

4) La modalità di definizione delle necessità assistenziali ed educative prevede un incontro tra èquipe dell' Azienda Ospedaliera, Assistente Sociale del Comune o Funzionario designato per tali compiti e Scuola. Gli esercenti la potestà genitoriale dovranno essere consenzienti e coinvolti in tale definizione.

5) Nei casi seguiti da strutture private accreditate le certificazioni e le diagnosi funzionali prodotte dagli specialisti del centro sono utili ai fini della richiesta di insegnante di sostegno (come richiamato dalla *legge 104/92*); se la struttura curante non è accreditata, è necessario che gli atti certificativi vengano comunque prodotti dalla struttura sanitaria pubblica o privata accreditata.

Pertanto i trattamenti terapeutico-riabilitativi e le consulenze alla scuola e alla famiglia possono essere erogati dalle strutture private, ma la responsabilità certificativa è dell'Azienda Ospedaliera o comunque di soggetti abilitati appartenenti a strutture accreditate.

COMPITI/COMPETENZE DELL'AMMINISTRAZIONE SCOLASTICA

L'Amministrazione scolastica provvede:

-all'assegnazione degli insegnanti per le attività di sostegno garantendo la tempestività della nomina degli insegnanti di sostegno, la valorizzazione della loro funzione, la riduzione del numero degli alunni per classe (*art.12 L.270/82; art.13, commi III e IV,L.104/92; D.M. n. 141/1999*); inoltre competono all'Amministrazione Scolastica:

- -la specializzazione e l'aggiornamento del personale docente e non docente (*art.14 104/92*);
- -l'acquisto delle attrezzature e degli ausili didattici per i disabili (*art.13, commi I lett.B,L.104/92*);
- -il funzionamento del Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (GLIP) (*art.15, comma i, L.104/92*);
- -il funzionamento del gruppo di lavoro per l'handicap (*C.M.n.227/75; art.5 DPR 35/93*) (GLH);
- -gli interventi tecnici e finanziari prioritari per i soggetti handicappati in situazione di gravità (*art.3, comma 3, L. 104/92*).
- -il sostegno e il coordinamento dei CTRH (scuole Poli H) presenti sul territorio, in collaborazione sinergica con gli Enti Locali, l'ASL e le Associazioni del settore.

COMPITI DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE AUTONOME

La Scuola in quanto agenzia educativa è l'Istituzione che deve farsi garante del diritto di tutti all'educazione come scritto dalla Costituzione.

Nell'ambito del progetto di vita complessivo della persona disabile, la Scuola assume con la famiglia ed i servizi sociali e sanitari un ruolo fondamentale in funzione sia dell'integrazione sociale che dello sviluppo delle capacità e potenzialità del singolo soggetto.

Essa è parte integrante di un progetto che mira, per quanto possibile, sia a creare le condizioni che consentano la piena realizzazione esistenziale del soggetto in situazione di handicap sia ad attivare capacità di risposta complessiva del sistema in grado di attenuare o contenere lo svantaggio del soggetto stesso.

Per il raggiungimento degli obiettivi dell'integrazione scolastica da parte delle Istituzioni Scolastiche Autonome è importante considerare i seguenti elementi:

- -il raccordo con i Servizi socio-sanitari del territorio al fine di cooperare al progetto complessivo di riabilitazione e di integrazione sociale del soggetto, e di collaborare alla realizzazione del progetto di vita di cui alla *Legge 328/2000*;

- -la definizione/elaborazione di progetti educativi individualizzati volti alla valorizzazione ed allo sviluppo delle potenzialità degli alunni in situazione di handicap ed all'individuazione di metodologie educative e didattiche idonee;
- -la presenza, dove il progetto lo preveda, di insegnanti specializzati corresponsabili con i docenti curricolari dell'attuazione del progetto educativo;
- -la dotazione di attrezzature e di materiali didattici adatti e di ambienti idonei;
- -il coinvolgimento delle famiglie, sia dell'alunno in situazione di handicap che degli altri, nel progetto educativo e di integrazione scolastica;
- -la programmazione e la gestione delle funzioni assistenziali di base (*CM prot. 3390 del 30/11/2001*).

I Dirigenti scolastici sulla base della certificazione in loro possesso dovranno:

-richiedere la nomina degli insegnanti specializzati;

-richiedere l'eventuale assegnazione in rapporto uno a uno per la nomina degli stessi;

-richiedere entro il 15 dicembre di ogni anno scolastico, per gli alunni che sono in fase di passaggio di grado scolastico, per tramite dei genitori o dei legittimi tutori, l'aggiornamento della Diagnosi Funzionale;

-richiedere per tramite dei genitori o dei legittimi tutori, entro e non oltre il 15 dicembre di ogni anno scolastico, la valutazione diagnostica ai fini certificativi per le nuove situazioni di handicap;

-richiedere al Comune di residenza dell'alunno in situazione di handicap – per il tramite della famiglia- entro il 30 giugno di ogni anno scolastico, l'assistente per l'autonomia personale qualora necessario (allegato 5). I Comuni devono includere tale fruizione nel programma annuale degli interventi per il diritto allo studio;

-richiedere all'Amministrazione Provinciale, entro il 30 giugno di ogni anno scolastico, l'assistente per l'autonomia per gli alunni minorati sensoriali frequentanti gli Istituti secondari di 2° grado (allegato 6);

-concordare con il Comune di residenza dell'alunno in situazione di handicap le modalità di utilizzo dell'assistente educativo mediante la definizione di un progetto;

-comunicare in forma riservata, al Dirigente scolastico della scuola di nuova iscrizione, la presenza di documentazione clinica attestante la situazione di handicap.

Piano educativo individualizzato/personalizzato (indicato in seguito con P.E.I o P.E.P.)

1) Il P.E.I. o P.E.P. è il documento nel quale viene descritto il progetto globale predisposto per l'alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione.

Il P.E.I./P.E.P. rappresenta lo strumento per la realizzazione coordinata dei progetti riabilitativo, didattico e sociale individualizzati/personalizzati.

2) Il P.E.I./P.E.P. dovrà contenere tutti gli interventi individualizzati/personalizzati previsti a favore del soggetto:

- * la valutazione iniziale degli operatori scolastici e delle strutture sanitarie;
- * gli obiettivi da conseguire a medio e a lungo termine;
- * gli interventi della scuola con le modalità di utilizzazione delle ore di sostegno;
- * gli eventuali supporti sanitari e riabilitativi dell' Azienda Ospedaliera;
- * gli eventuali interventi del Comune di residenza dell'alunno interessato finalizzati alla realizzazione di quanto previsto dal P.E.I.;
- * gli interventi di collaborazione della famiglia;
- * i tempi e le modalità per le verifiche e gli eventuali aggiornamenti.

3) Gli operatori della Scuola, in collaborazione con la famiglia, e avvalendosi della consulenza degli operatori dell' Azienda Ospedaliera (secondo le indicazioni di cui al punto 1 -Compiti specifici in relazione alla scuola da parte dell'Azienda Ospedaliera), procederanno alla stesura del P.E.I., sulla base delle indicazioni fornite dalla D.F. ed utilizzando lo schema dei contenuti minimi del P.E.I. (*art. 12 commi 1 e 4 della L. 104/92*)

Per la predisposizione del P.D.F e del P.E.I è necessario che alla Scuola vengano forniti tutti gli elementi all'uopo necessari.

Resta chiaro comunque che la stesura concreta del P.E.I. ricade sotto la responsabilità dell'ISA che accoglie l'alunno disabile.

La scuola si impegna inoltre a curare la documentazione contenuta nel fascicolo personale dell'alunno in situazione di handicap al fine di dare unitarietà al progetto di integrazione.

Profilo dinamico funzionale (indicato in seguito con P.D.F.)

1) Il P.D.F., indica le caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno ponendo in rilievo le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap, le possibilità di recupero e le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate, progressivamente rafforzate e sviluppate.

2) Il P.D.F. è redatto, dopo un primo periodo di inserimento scolastico dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati delle scuole con la collaborazione dei familiari dell'alunno, con la consulenza, laddove si renda necessario, degli operatori delle strutture che hanno redatto la Diagnosi Funzionale.

3) Il P.D.F. è formulato sulla scorta della D.F., nonché sulla conoscenza che gli operatori scolastici hanno del soggetto, conoscenza documentata dal Fascicolo Personale, a cura del Consiglio di Classe., e che conterrà la " storia personale" ed i "prodotti" più significativi, atti ad evidenziare i processi evolutivi in tutte le aree.

4) Il P.D.F. è aggiornato a conclusione:

- * della scuola dell'infanzia;
- * della scuola primaria;
- * della scuola secondaria di primo grado;
- * durante il corso di istruzione secondaria superiore.

Alla fine della scuola secondaria di 1° grado il P.D.F. è integrato con specifiche voci riguardanti l'orientamento scolastico, in vista del proseguimento degli studi o della formazione per il collocamento al lavoro.

Organizzazione dell'attività educativa e didattica

Ogni istituzione scolastica assicura, con la collaborazione diretta del GLH di Istituto e /o di Circolo, che all'interno del Piano dell'Offerta Formativa (POF) di cui al *DPR 275/99*, venga riservata una specifica attenzione all'integrazione scolastica, predisponendo i progetti necessari, individuando le risorse strumentali e professionali, le modalità organizzative, di verifica e valutazione.

I progetti di integrazione, elaborati a partire dai bisogni individuati, dovranno in particolare assicurare:

- -maggiore flessibilità/specializzazione degli spazi (dotazione di strumentazione e di ambienti/spazi funzionali come i laboratori) e dei tempi (individuazione della classe più idonea ad accogliere l'alunno);
- maggiore/migliore uso delle risorse umane disponibili (attraverso l'elaborazione di un progetto di plesso o di istituto sull'utilizzo delle ore di compresenza e delle ore per l'attività di sostegno);
- maggiore/migliore uso delle tecnologie didattiche;
- variabilità organizzativa della giornata scolastica;
- pluralità di forme di raggruppamento degli alunni (*art.2 e art. 7 L.517/77, DPR 275/99*);
- partecipazione degli alunni in situazione di handicap alle varie attività della propria classe o dei gruppi di apprendimento di riferimento di cui fanno parte in base al PEI (gite scolastiche, attività integrative ecc.) promosse dalla scuola;
- utilizzo dei collaboratori scolastici anche per le funzioni assistenziali di base (*CM prot. 3390 del 30/11/2001*);

Nell'ambito della autonomia didattica e organizzativa loro assegnata dal *DPR 275/99*, le istituzioni scolastiche promuovono esperienze di innovazione, ricerca e sperimentazione, in tema di integrazione scolastica, in forma singola o associata, anche in collaborazione con i CTRH, promuovendo, ove sia possibile, la presenza di figure professionali integrative.

Esami di Stato

Per quanto concerne la conclusione degli Istituti secondari di 2° grado, qualora non sussistono capacità cognitive per il conseguimento del titolo di studio avente valore legale anche previa effettuazione di prove equipollenti d'esame, le disposizioni vigenti in materia prevedono il rilascio di certificazioni di crediti formativi agli alunni in situazione di handicap.

Si fa riferimento in particolare:

- ✓ al D.P.R. n. 323 del 23/07/1998 – Regolamento recante disciplina degli esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria superiore – che, all'art. 13, stabilisce che "qualora l'alunno in situazione di handicap abbia svolto un percorso didattico differenziato e non abbia conseguito il diploma attestante il superamento dell'esame, riceve un attestato recante gli elementi informativi" relativi a indirizzo e durata del

corso di studi, votazione complessiva ottenuta, materie di insegnamento ricomprese nel curriculum degli studi con l'indicazione della durata oraria complessiva destinata a ciascuna, competenze, conoscenze, capacità anche professionali acquisite, crediti formativi documentati in sede di esame;

- ✓ all'O.M. n.90 del 21 maggio 2001 – relativa agli scrutini e agli esami nelle scuole di ogni ordine e grado-, dove all'art. 15 si prevede che gli alunni disabili, valutati in modo differenziato, possono "partecipare agli esami di qualifica professionale e di maestro d'arte, svolgendo prove differenziate, omogenee al percorso svolto, finalizzate alla attestazione delle competenze e abilità acquisite. Tale attestazione può costituire, in particolare quando il piano educativo personalizzato prevede esperienze di orientamento, di tirocinio, di stage, di inserimento lavorativo, un credito formativo spendibile nella frequenza dei corsi di formazione professionale nell'ambito delle intese con le Regioni e gli Enti Locali".

Continuità formativa intrascolastica

Ai fini del processo di integrazione, dovrà essere garantita una continuità educativa tra ordini di scuola in modo da consentire la realizzazione di un Progetto Educativo Individualizzato Unitario, rispondente efficacemente ai bisogni educativi ed ai ritmi di apprendimento dell'alunno in situazione di handicap.

Relativamente a tale adempimento le singole istituzioni scolastiche devono assumere i seguenti impegni:

- elaborazione di uno specifico progetto di accompagnamento per gli alunni in situazione di handicap (*C.M. n.1 del 4.1.88, art. 7 DPR 275/99*)
- trasmissione del Fascicolo Personale e/o del Portfolio dell'alunno disabile al grado scolastico successivo, accertandosi che la segnalazione della situazione di handicap sia ancora in vigore;
- programmazione ed effettuazione, entro il primo mese di scuola, di specifici incontri tra gli insegnanti dei due ordini di scuola, al fine di favorire l'inserimento ;
- nei P.E.I. dovranno essere programmati interventi specifici per l'orientamento post scuola dell'obbligo, mirati ad evidenziare e ad esplicitare le potenzialità, le attitudini e gli interessi degli alunni. I risultati che emergeranno faranno parte integrante del P.D.F. che accompagnerà l'alunno

nell'accesso alla Scuola Media Superiore, ai Centri di Formazione Professionale o ad altre strutture. Una sintesi dell'Orientamento verrà consegnata dalla scuola alla famiglia.

Organizzazione delle attività extrascolastiche

Sarà cura delle scuole includere nell'ambito dei Percorsi Educativi Personalizzati tutte le attività di volta in volta presentate e organizzate da Associazioni o Enti del territorio.

Le singole istituzioni scolastiche assumono l'impegno di informare e sensibilizzare le famiglie affinché acconsentano alla partecipazione del proprio figlio/a alle attività extra scolastiche fruibili sul territorio, per promuovere una reale integrazione sociale.

- ✓ promozione della scuola alle attività del territorio (eventi)
- ✓ stage scuola/lavoro
- ✓ orientamento

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- Certificato medico che riporti:
 - la diagnosi clinica estesa e la relativa codificazione (preferibilmente secondo l'ICD 10 multiassiale, o in subordine l'ICD 9 CM),
 - e l'indicazione se trattasi di patologia stabilizzata o progressiva.

(questo certificato medico è obbligatorio e deve essere rilasciato da un medico specialista nella branca di pertinenza della patologia segnalata, operante in una struttura pubblica).

- Relazione clinica che evidenzi:
 - lo stato di gravità della disabilità,
 - e il quadro funzionale sintetico del minore, con indicazione dei test utilizzati (eventualmente allegando copia dei test stessi) e dei risultati ottenuti, descrivendo le maggiori problematiche nelle aree:
 - cognitiva e neuropsicologica
 - sensoriale
 - motorio-prassica
 - affettivo-relazionale e comportamentale
 - comunicativa e linguistica
 - delle autonomie personale e sociali.

(questa relazione clinica è obbligatoria e deve essere redatta da un medico specialista nella branca di pertinenza della patologia segnalata o da uno psicologo dell'età evolutiva operanti in una struttura pubblica).

ALTRA DOCUMENTAZIONE FACOLTATIVA:

- copia dell'eventuale verbale di invalidità civile (se riconosciuta)
- copia del certificato di handicap ai sensi della Legge 104/1992 (se in possesso)
- altra eventuale documentazione (specificare) :

.....
.....
.....
.....

Data :

Firma del genitore o tutore

.....

Collegio per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap
ai sensi del DPCM n. 185 del 23 febbraio 2006

**VERBALE DI INDIVIDUAZIONE DELL'ALUNNO
COME SOGGETTO IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AI FINI DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

relativo all'alunno/a:

cognome e nome dell'alunno		
luogo di nascita	data di nascita	codice fiscale
comune di residenza	indirizzo (via e numero civico)	

Domanda di accertamento presentata in data
da parte di in qualità di genitore / tutore (*barrare la voce che non interessa*)

Il Collegio, riunito in data odierna, esaminata e valutata la documentazione prodotta,

ACCERTA

che l'alunno/a suindicato/a, ai fini dell'integrazione scolastica, risulta:

- NON** essere persona in stato di handicap
- persona in stato di **HANDICAP** (ai sensi della Legge 104/1992, art. 3, comma 1)
- persona in stato di **HANDICAP GRAVE** (ai sensi della Legge 104/1992, art. 3, comma 3)

e che la patologia (*diagnosi*) :
..... è:

- fisica psichica sensoriale plurima
- stabilizzata progressiva

Il presente accertamento è valido: fino al passaggio di ciclo fino all'anno:

IL COLLEGIO

Mantova, li
(*data della seduta*)

Neuropsichiatra infantile:

Psicologo:

Assistente sociale:

E' facoltà del richiedente sottoporre il presente verbale al collegio del riesame costituito presso l'ASL di Mantova.
Avverso il presente verbale di accertamento è fatta salva la possibilità di ricorso in via giurisdizionale al Tribunale di Mantova, Sezione Lavoro.

AZIENDA/CENTRO ACCREDITATO

SERVIZIO DI

DIAGNOSI FUNZIONALE

COGNOME.....NOME.....

NATO AIL.....

RESIDENTE A.....VIA.....Tel

SCUOLA..... .CLASSE.....

N.B.- .

- Il presente documento vincola al segreto professionale chiunque ne venga a conoscenza (art.622 C.P.).

- Il presente atto va conservato all'interno del Fascicolo personale con facoltà di visione da parte degli operatori che si occupano del caso.

AREA COGNITIVA (modalità e potenzialità)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA AFFETTIVO - RELAZIONALE (modalità e potenzialità di relazione esistenti)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA LINGUISTICA(comprensione - produzione, modalità-potenzialità e mezzi)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA SENSORIALE (vista-udito tipo e grado di deficit, modalità e potenzialità)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA MOTORIO - PRASSICA (motricità globale - motricità fine, modalità-potenzialità e mezzi)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA NEUROPSICOLOGICA (memoria – attenzione - organizzazione spazio-temporale, modalità e potenzialità)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AREA DELL'AUTONOMIA (personale e sociale,modalità e potenzialità)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DIAGNOSI FUNZIONALE CODIFICATA

(barrare il relativo livello di compromissione per le diverse aree)

AREA COGNITIVA	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA AFFETTIVO -RELAZIONALE	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA LINGUISTICA	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA SENSORIALE	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA MOTORIO - PRASSICA	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA NEUROPSICOLOGICA	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA DELL'AUTONOMIA PERSONALE	nessuna
	lieve
	media
	grave
AREA DELL'AUTONOMIA SOCIALE	nessuna
	lieve
	media
	grave

L'alunno ha necessità di:

- Sostegno con rapporto in deroga 1/1:
- Assistenza per l'autonomia personale
- Assistenza specialistica di tipo infermieristico

DATA.....

FIRMA

.....

All. 4

All'Amministrazione Comunale

.....

Il Dirigente dell'Isittuto scolastico

in considerazione delle risorse di sostegno assegnate in organico adeguato alla situazione di fatto e delle esigenze evidenziate nell'ambito della certificazione clinica e della D.F. codificata prodotta dall'Azienda/Centro accreditato per il minore (indicare le iniziali del nome e del cognome),

chiede

l'assegnazione di personale assistenziale in applicazione della Legge 104/92

nella misura di ore

Si allega copia della Certificazione clinica e della Diagnosi Funzionale codificata.

Data.....

Firma

.....

Il genitore/esercente la patria potestà autorizza il Dirigente Scolastico per l'inoltro all'Amministrazione Comunale di riferimento della presente richiesta.

Data,

Firma

.....

All. 5

All'Amministrazione Provinciale

.....

Il Dirigente dell'Isittuto scolastico

in considerazione delle risorse di sostegno assegnate in organico adeguato alla situazione di fatto e delle esigenze evidenziate nell'ambito della certificazione clinica e della D.F. codificata prodotta dall'Azienda/Centro accreditato per il minore (indicare le iniziali del nome e del cognome), affetto da minorazione sensoriale:

- minorazione visiva
- minorazione uditiva

chiede

l'assegnazione di personale assistenziale in applicazione della Legge 104/92
nella misura di ore

Si allega copia della Certificazione clinica e della Diagnosi Funzionale codificata.

Data.....

Firma

.....

Il genitore/esercente la patria potestà autorizza il Dirigente Scolastico per l'inoltro all'Amministrazione Comunale di riferimento della presente richiesta.

Data,

Firma

.....