

APPENDICE ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Sostegno e promozione del successo scolastico degli studenti con Disturbo Specifico di Apprendimento (D.S.A.) e/o Disturbo di Deficit d'Attenzione Iperattività (A.D.H.D.)

Con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (Serie Generale n. 244 del 18 Ottobre 2010) della **Legge 8 Ottobre 2010 n. 170** “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico” (Decreti Attuativi n°5669 del 12 /07/11) e con la **nota 4089 del 15/06/2010** sul Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività si compie un lungo percorso che ha portato al riconoscimento, nel quadro normativo italiano, delle difficoltà che le persone con DSA e/o ADHD incontrano in ambito scolastico. Si riconosce validità alle forme di tutela e di sostegno che già le scuole, le famiglie ed i ricercatori avevano individuato e sperimentato come le più adatte a garantire il loro successo formativo.

DEFINIZIONE

1 – I DSA sono presenti in circa il 3-4% della popolazione scolastica. “I disturbi Specifici di apprendimento sono disturbi delle abilità scolastiche, di tipo settoriale, che riguardano difficoltà specifiche della lettura, della scrittura e del calcolo in presenza di una intelligenza nella norma ...” (Consensus Conference del 2007)

2 - L'ADHD è presente in circa l'1% (fonte Istituto Superiore di Sanità) della popolazione infantile, ha una causa neurobiologica e si caratterizza per la presenza di sintomi di disattenzione, impulsività/iperattività, riconducibili a difficoltà nell'autocontrollo e nelle capacità di pianificazione e non attribuibili ad un deficit dell'intelligenza.

Si precisa che DSA e ADHD non sono inquadrabili nell'ambito delle disabilità. La certificazione rilasciata ai fini dell'assegnazione dell'insegnante di sostegno rimane possibile soltanto in situazioni di rilevante complessità (comorbidità).

Si decide di intervenire sulla modalità di redazione della “diagnosi” di DSA e/o ADHD che, per evitare sia confusa con le certificazioni che danno diritto all'insegnante di sostegno, viene definita “Relazione clinica”, in allegato un fac-simile (Allegato 2).

Sarà cura del genitore accertarsi, all'atto del rilascio di una nuova Relazione Clinica di DSA e/o ADHD, che il documento consegnatogli contenga tutte le indicazioni previste nel fac-simile riportato dell'Allegato alla presente. Ciò è fondamentale perché soltanto una diagnosi redatta compiutamente consente poi alla scuola di realizzare gli interventi didattici più opportuni ed agli studenti di fruire degli strumenti compensativi e dispensativi necessari. Va anche richiamata l'opportunità che i genitori richiedano l'adeguamento delle “diagnosi” in loro possesso in modo che siano sufficientemente recenti e compatibili con la modificabilità del disturbo nel tempo. Nel caso di diagnosi fatte da “specialisti privati”, dopo l'entrata in vigore della legge, dovranno richiedere inoltre la convalida delle Asl. (Vedi nota prot. Reg. n. 168259 del 8/4/2011).

L'art. 5 della **Legge 170/2010** ribadisce che “gli studenti con diagnosi di DSA hanno diritto di fruire di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica” e che le istituzioni scolastiche garantiscono loro “ l'uso di una didattica individualizzata e personalizzata, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari dei soggetti, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia didattica adeguate”. Le Istituzioni scolastiche attuano ogni strategia didattica per consentire agli alunni con DSA l'apprendimento della lingua straniera, privilegiando l'espressione orale (Decreti attuativi legge 170).

Per quanto riguarda l'ADHD la nota cita “I docenti, di concerto con gli operatori clinici che gestiscono la diagnosi e cura dell'alunno, dovrebbero ... definire le strategie metodologico-

didattiche per favorire un migliore adattamento scolastico e sviluppo emotivo e comportamentale (Nota 4089).

Un'ulteriore finalità della Legge 170 va ripresa ed ulteriormente approfondita: quella di "incrementare la comunicazione e la collaborazione tra la famiglia, scuole e servizi sanitari durante il percorso di istruzione e formazione". Se per favorire la piena collaborazione tra scuola e servizi sanitari sono già in atto specifici percorsi, vale richiamare la valenza formativa di uno stretto rapporto tra scuola e famiglie.

Anche la Nota 4089 sull'ADHD cita "Gli insegnanti sono invitati a tenere contatti con i genitori del bambino e con gli specialisti che lo seguono, per un opportuno scambio di informazioni e per una gestione condivisa di progetti educativi appositamente studiati".

L'importanza del rapporto genitori e scuola è confermata, oltre che dalle normative succitate, anche da tutta una normativa scolastica generale precedentemente in vigore. Ad esempio nelle Indicazioni nazionali di cui al DGL 19 Febbraio 2004 n. 59, come aggiornate dalle Indicazioni per il curricolo di cui al D.M. 31 Luglio 2007, si afferma la necessità di un progetto educativo condiviso; di una attenta collaborazione fra la scuola e la famiglia, di una alleanza educativa con i genitori.

Dai primi segnali alla diagnosi

Accade spesso che la scuola riconosca nell'alunno delle difficoltà particolarmente "resistenti" che paiono essere di natura diversa rispetto ad un semplice ritardo o ad una comune difficoltà di apprendimento, o che bambini e/o ragazzi presentino comportamenti di disattenzione e/o irrequietezza motoria persistente. In questo caso i docenti della classe segnaleranno le difficoltà e motiveranno i genitori ad un approfondimento diagnostico presso lo specialista competente (art.2 DM del 12/07/11) per la problematica rilevata fornendo loro una breve relazione sulla situazione dell'alunno che dovrà rimanere anche agli atti della scuola. In attesa della relazione specialistica, i docenti devono utilizzare metodologie ed accorgimenti che tengono conto delle difficoltà dello studente. Se una difficoltà esiste, è essenziale venga individuata quanto prima ed affrontata nei modi e nelle forme dovute.

La legge 170/2010 prevede che solo strutture pubbliche o "accreditate" possano effettuare le diagnosi di DSA che, se emesse da specialisti privati, devono essere "convalidate" dal Servizio Sanitario Nazionale per essere riconosciute dalle Istituzioni scolastiche (prot. Regionale 168259). Le diagnosi antecedenti l'entrata in vigore della Legge che rispettano i criteri diagnostici, devono essere considerate valide dalle istituzioni scolastiche (Nota MIUR 3573 del 26 maggio 2011)

Dalla diagnosi al piano didattico personalizzato

Il passaggio successivo consiste nella consegna da parte della famiglia di copia della "Relazione Clinica" al Dirigente Scolastico. La consegna si deve ripetere al momento dell'iscrizione dell'alunno ad una diversa scuola per passaggio di ordine e grado o per trasferimento. Sarà cura della famiglia riportare il ragazzo a successivi controlli tenendo conto della modificabilità del disturbo con l'età e consegnare alla scuola i nuovi documenti.

Compito del Dirigente Scolastico è:

- ✓ verificare che la Relazione Clinica sia conforme alle disposizioni vigenti;
- ✓ verificare che la relazione sia registrata a protocollo riservato;
- ✓ comunicare la relazione diagnostica ai docenti di classe;
- ✓ verificare l'iscrizione nel verbale del primo consiglio di classe/interclasse.

Una volta acquisita la relazione diagnostica, la scuola deve mettere in atto tutte le strategie d'intervento previste dalla normativa. Si procederà quindi alla stesura del PDP (Piano Didattico Personalizzato) che va costruito insieme alla famiglia nel rispetto dei ruoli e delle competenze e, ove possibile in relazione all'età, con lo studente stesso.

Pur nella massima attenzione ai singoli casi e alle specifiche situazione di alunni con DSA e/o ADHD, è doveroso evitare il rischio di ritenere che per questi alunni serva una “pedagogia speciale” diversa da quella per i compagni di classe. Gli strumenti compensativi e dispensativi vanno visti nell’ambito dell’attenzione che ogni docente deve avere verso tutti gli alunni in relazione ai diversi stili di apprendimento e alle diverse condizioni. Molti strumenti compensativi proposti per gli alunni con DSA possono essere utilizzati anche per l’intera classe consentendo di ottenere migliori risultati rispetto didattiche rigide e standardizzate. L’utilizzo di programmi informatici per la realizzazione di mappe concettuali, ad esempio, è strumento di organizzazione degli apprendimenti che ha efficacia in genere per tutti, è utilissima per tutte le difficoltà di apprendimento, non solo per quelle specifiche; inoltre aiuta la creazione di un ambiente favorevole all’apprendimento individuale consapevole.

Si ricorda che, a livello provinciale, esiste un Centro Territoriale di Supporto (CTS), con sede presso la Scuola Capofila di Badia Polesine, a cui far riferimento per il supporto tecnologico .

La valutazione

La valutazione scolastica, periodica e finale, deve essere coerente con gli interventi pedagogico-didattici attivati durante l’anno e previsti nel PDP. Pertanto deve tener conto di:

- tempi di effettuazione delle prove;
- modalità di strutturazione delle prove;
- priorità dei contenuti rispetto alla forma.

Per verificare con continuità l’andamento didattico e relazionale-emotivo dello studente, è bene che il Dirigente Scolastico predisponga incontri periodici con i docenti della classe, la famiglia e l’allievo quando in età adeguata per condividere il proprio piano didattico.

Dal punto di vista operativo i docenti dovranno specificare nel PDP le modalità attraverso le quali intendono valutare i livelli di apprendimento nelle diverse discipline o ambiti di studio *evitando di attribuire valutazioni agli aspetti che costituiscono il disturbo stesso*.

La Legge 170/2010 sottolinea inoltre il passaggio fondamentale della valutazione degli apprendimenti, assicurando che “agli studenti con DSA sono garantite, durante il percorso di istruzione e di formazione scolastica e universitaria, adeguate forme di verifica e di valutazione”.

In merito alla norma sancita dal Decreto Ministeriale 16 gennaio 2009 n° 5 che riguarda “**Criteri e modalità applicative della valutazione del comportamento**” è auspicabile che i docenti considerino i fattori presenti nella diagnosi ADHD prima di procedere alla valutazione dell’alunno/a in quanto il comportamento è fortemente condizionato dalla presenza dei sintomi.

Le Commissioni degli Esami di stato (primo e secondo ciclo) assicurano l’utilizzazione di idonei strumenti compensativi e adottano criteri valutativi attenti soprattutto ai contenuti piuttosto che alla forma, sia nelle prove scritte sia in fase di colloquio, anche in riferimento alle prove nazionali INVALSI previste per gli Esami di Stato.

Lingua straniera

Le prove scritte di lingua straniera sono progettate, presentate e valutate secondo le modalità compatibili con le difficoltà connesse ai DSA. In corso d’anno ed in sede d’esame è possibile dispensare dalle prestazioni scritte in lingua straniera nel caso ricorrano le seguenti condizioni:

- ✓ nella diagnosi ci deve essere esplicita richiesta di dispensa;
- ✓ esplicita richiesta di dispensa dalla lingua scritta presentata dalla famiglia o dall’alunno maggiorenne;
- ✓ approvazione del Consiglio di Classe che confermi la dispensa in forma temporanea o permanente.

Solo in casi di particolari gravità del disturbo di apprendimento anche in comorbilità con altri disturbi o patologie, risultanti dal certificato diagnostico, l’alunno può essere esonerato su richiesta da parte della famiglia e conseguente approvazione del Consiglio di Classe con

Allegato 1- Normativa di riferimento

Allegato 2 – Modulo di “Relazione Clinica” DSA e/o ADHD

Allegato 3 - Scheda tecnica “Piano Didattico Personalizzato”

Allegato 4 - Modello Piano Didattico Personalizzato

Allegato 1

Normativa di riferimento generale:

Legge 517/77 art.2 e 7: integrazione scolastica, individualizzazione degli interventi
Legge 59/9: autonomia didattica
DPR 275/99 art. 4: autonomia didattica
Legge 53/03: personalizzazione del percorso scolastico
D.M. 31/07/2007: Indicazioni per il curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo dell'istruzione.

Normativa di riferimento specifica:

- *Nota MIUR 4099/A4 del 5.10.04 "Iniziative relative alla dislessia"*
- *Nota MIUR 26/A4 del 5.01.05 "Iniziative relative alla dislessia".*
- *Nota MIUR 1787 del 01.03.05 – Riguarda gli Esami di Stato: invito ad adottare, in particolare per la terza prova, ogni iniziativa per ridurre le difficoltà.*
- *Nota MIUR 4798 del 27.07.2005 "Coinvolgimento della famiglia".*
- *C.M. n 50 - maggio 2009 Anno scolastico 2008/2009 – Nota MIUR n. 5744 del 28 maggio 2009 Esami di Stato per gli studenti affetti da disturbi specifici di apprendimento. - Legge 169/2008 conversione DL 137/08 Art. 3 co.5 sulla valutazione dei DSA.*
- *DPR N. 122 del 2009 – ART.10 – Regolamento sulla Valutazione.*
- *Legge Regione Veneto n° 16 del 04/03/2010.*
- *Nota Regione Veneto n 16 del 08.04.2011 "Diagnosi di DSA, Disturbo Specifico di Apprendimento".*
- *Legge n. 170 dell'08.10.2010 - Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico.*
- *O.M. n° 42 del 06.05.2011 - Istruzioni e modalità organizzative ed operative per lo svolgimento degli esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e non statali. Anno scolastico 2010/2011.*
- *Nota MIUR n°3573 del 26 maggio 2011- "Diagnosi precedenti all'entrata in vigore della legge 8 ottobre 2010 n° 170.*
- *Decreti Attuativi i della LEGGE 170/10 e Linee Guida per il diritto allo studio per gli alunni con DSA del 12 luglio 2011.*
- *Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 4089-15/6/2010 "Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività".*
- *Nota MIUR AOODGOS 3573 del 26.05.2011- Diagnosi con DSA precedente all'entrata in vigore della legge n° 170 .*
- *Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 11843/C27e/H21- 24/09/2010 "Disturbo di deficit di attenzione e iperattività"*

Allegato 2
CARTA INTESTATA

<p style="text-align: center;">RELAZIONE CLINICA DISTURBI SPECIFICI APPRENDIMENTO (Legge n° 170/8 ottobre'10) DISTURBO DI ATTENZIONE E IPERATTIVITA' (4089-15/6/2010 4089-15/6/2010)</p>
--

COGNOME E NOME DELLO STUDENTE _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____

DELLA SCUOLA _____

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10

VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

Valutazione cognitiva

Valutazione delle abilità mnestiche

Valutazione linguistica

AREA MOTORIO-PRASSICA

AREA AFFETTIVO RELAZIONALE

PROPOSTE E SUGGERIMENTI PER L'INTERVENTO

STRUMENTI DISPENSATIVI E COMPENSATIVI (1)

REFERENTE DEL CASO _____

Recapito _____ **Tel.** _____

e-mail _____

FIRMA

DATA _____

- (1) Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.4099/A/4 del 5/10/04 “Iniziative relative alla dislessia”;
Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.26/A 4° del 5/1/05 “Iniziative relative alla dislessia”;
Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n.1787 del 1/3/05 “Esami di Stato 2004-05-Alunni effetti da dislessia”
DPR 122/2009 art. 10 “Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni”
Legge Regionale 4 marzo '10 2Interventi a favore delle persone con disturbo specifico di apprendimento (DSA) e disposizioni in materia di servizio sanitario regionale.
Legge 170 /8 ottobre 2010 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”
Decreti Attuativi i della LEGGE 170/10 e Linee Guida per il diritto allo studio per gli alunni con DSA del 12 luglio 2011.
Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 4089-15/6/2010 “Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività”
Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 11843/C27e/H21- 24/09/2010 “Disturbo di deficit di attenzione e iperattività”.

Allegato 3

Premessa alla compilazione del Piano Didattico Personalizzato

Gli alunni che presentano Disturbi Specifici di Apprendimento e/o Disturbi da Deficit di Attenzione e Iperattività, sono gli studenti che pur in situazione di integrità cognitiva, trovano difficoltà a seguire il normale piano di studi e richiedono una personalizzazione dello stesso come previsto già dalla normativa precedente alla legge 170 (Legge 53 del 2003/Indicazione per il Curricolo 2007).

Per questi alunni è prevista la stesura un Piano Didattico Personalizzato (PDP)

Si precisa che il PDP è uno strumento diverso dal PEI:

- ° PEI: previsto dalla L. 104/92 per gli alunni con disabilità (alunni in possesso del Verbale di accertamento dell'handicap secondo il DPCM 85 del 2006) consente di predisporre una programmazione individualizzata.
- ° PDP: C.M. n. 4099 del 5/10/2004, C.M. 4674 del 10/05/2007, C.M. 28/05/2009, , C.M. n. 4089 del 15/06/2010, L. 170 del 8/10/2010, DM n°5669 del 12/07/11 consente di diversificare le metodologie, i tempi e gli ausili didattici per l'attuazione della programmazione curricolare prevista per la classe di appartenenza.

Il Piano Didattico Personalizzato è un contratto fra docenti, Istituzioni scolastiche, istituzioni socio-sanitarie e famiglia per individuare e organizzare un percorso personalizzato nel quale devono essere definiti i supporti compensativi e dispensativi necessari alla realizzazione del successo scolastico degli alunni con DSA e/o ADHD

Scheda tecnica Piano Didattico Personalizzato (PDP)

IL Team dei docenti o il Consiglio di Classe, acquisita la relazione clinica, redige il PDP entro il primo trimestre scolastico per gli studenti già segnalati o in corso d'anno in seguito all'acquisizione della relazione clinica.

La redazione del documento prevede una fase preparatoria d'incontro e di dialogo tra docenti, famiglia e specialisti nel rispetto dei reciproci ruoli e competenze; l'incontro deve essere convocato dalla scuola e avverrà presso la sede dell'ULSS salvo accordi diversi tra le parti interessate.

Ai fini della compilazione del PDP è necessario:

- ✓ L'acquisizione della relazione clinica;
- ✓ L'incontro di presentazione tra il coordinatore della classe, la famiglia dello studente e/o lo studente maggiorenne, il Dirigente Scolastico e il Referente d'Istituto ;
- ✓ L'accordo tra i docenti per la sua predisposizione e per la distribuzione della modulistica da compilare (Consiglio di Classe di inizio anno);
- ✓ Stesura finale e sottoscrizione del documento (Dirigente Scolastico, docenti e genitori dello studente e/o lo studente se maggiorenne.)

Il PDP deve essere verificato almeno due volte l'anno da parte del Team dei docenti o del Consiglio di Classe.

I piani didattici personalizzati devono essere consultati dai docenti che eventualmente vengono chiamati a sostituire i titolari delle classi, al fine di evitare "fratture" nella continuità dell'intervento didattico.

Di seguito si indicano sinteticamente gli elementi essenziali che è bene siano contenuti nel piano didattico personalizzato:

- 1) Analisi della situazione dell'alunno. Riporta le indicazioni fornite da chi ha redatto la segnalazione, quelle pervenute dalla famiglia ed i risultati del lavoro di osservazione condotto dalla scuola. Rileva le specifiche difficoltà che l'allievo presenta e soprattutto i punti di forza.
- 2) Livello degli apprendimenti. Nelle diverse materie o nei diversi ambiti di studio vanno individuati gli effettivi livelli di apprendimento, che devono essere rilevati con le modalità più idonee a valorizzare le reali competenze dell'allievo, "oltrepassando" le sue specifiche difficoltà.

- 3) Obiettivi e contenuti di apprendimento per l'anno scolastico. Per ciascuna materia o ambito di studio vanno individuati gli obiettivi ed i contenuti fondamentali che l'allievo deve acquisire nell'anno scolastico, assicurando al contempo un volume dell'attività di studio compatibile con le specifiche possibilità.
- 4) Metodologie. Per ciascuna materia o ambito di studio vanno individuate le metodologie più adatte ad assicurare l'apprendimento dell'allievo in relazione alle sue specifiche condizioni (ad esempio metodologie uditive e visive per alunni con problemi di lettura)
- 5) Strumenti compensativi e dispensativi. Vanno definiti gli strumenti compensativi e dispensativi indispensabili all'allievo nell'apprendimento scolastico. Tra questi, nella scuola secondaria, vanno individuati con particolare cura gli strumenti compensativi e dispensativi che saranno assicurati anche in sede di Esame di Stato.
- 6) Compiti a casa e rapporti con la famiglia. Nel piano didattico personalizzato vanno individuate ed indicate le modalità di accordo tra i vari docenti e con la famiglia in ordine all'assegnazione dei compiti a casa:
 - come vengono assegnati.
 - in che quantità vengono assegnati (tenere conto che i ragazzi con D.S.A. e con ADHD per le loro caratteristiche fanno più fatica degli altri nello studio, quindi occorre selezionare gli aspetti fondamentali di ogni apprendimento).
 - con quali scadenze vengono assegnati, evitando sovrapposizioni e sovraccarichi.
 - con quali modalità possono essere realizzati, se quelle consuete risultano impossibili e difficoltose.

E' bene ricordare che le modalità di valutazione (art.10 D.P.R. 112 giugno 2009) vanno riportate nel P.D.P e devono essere frutto di una puntuale e collaborativa azione di confronto tra i diversi insegnanti, la famiglia e l'allievo (ove possibile) in relazione all'età e alla maturazione individuale. Andranno specificate le modalità attraverso le quali si intende valutare i livelli di apprendimento nelle diverse discipline:

- L'organizzazione di interrogazioni programmate
- La compensazione con prove orali di compiti scritti non ritenuti adeguati
- L'uso di mediatori didattici (mappe, tabelle, formulari, immagini, ...) durante le verifiche.
- Valutazioni più attente ai contenuti che non alla forma.
- Altro (specificare)

Per gli alunni con difficoltà specifiche di apprendimento adeguatamente certificate, la valutazione e la verifica degli apprendimenti, comprese quelle effettuate in sede di esame conclusivo dei cicli, devono tenere conto delle specifiche situazioni soggettive di tali alunni; a tali fini, nello svolgimento dell'attività didattica e delle prove d'esame, sono adottati, nell'ambito della legislazione vigente, gli strumenti metodologico - didattici compensativi e dispensativi ritenuti più idonei. Nel diploma finale rilasciato al termine degli esami non viene fatta menzione delle modalità di svolgimento e della differenziazione delle prove .. Art.10,Decreto del Presidente della Repubblica n. 122,G.U. 19 Agosto 2009.

In merito alla norma sancita dal Decreto Ministeriale 16 gennaio 2009 n° 5 che riguarda **“Criteri e modalità applicative della valutazione del comportamento”** è auspicabile che i docenti considerino i fattori presenti nella diagnosi ADHD prima di procedere alla valutazione dell'alunno/a.

La stesura del PDP oltre ad essere un atto dovuto perchè presente nella normativa rappresenta un documento vincolante nell'ambito degli Esami di Stato e nel passaggio fra i vari ordini di scuola per l'applicazione delle deroghe compensative e dispensative previste

La commissione predispose il modello di PDP allegato che potrà essere eventualmente sostituito dal modello proposto dal MIUR (<http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>)

Allegato 4

Istituto
di

PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO

Anno Scolastico

Scuola

Referente o coordinatore di classe.....

Normativa di riferimento generale

Legge 517/77 art.2 e 7: integrazione scolastica, individualizzazione degli interventi

Legge 59/9: autonomia didattica

DPR 275/99 art. 4: autonomia didattica

Legge 53/03: personalizzazione del percorso scolastico

D.M. 31/07/2007: *Indicazioni per il curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo dell'istruzione*

Normativa di riferimento specifica

- Nota MIUR 4099/A4 del 5.10.04 "Iniziativa relative alla dislessia"

- Nota MIUR 26/A4 del 5.01.05 "Iniziativa relative alla dislessia".

- Nota MIUR 1787 del 01.03.05 – Riguarda gli Esami di Stato: invito ad adottare, in particolare per la terza prova, ogni iniziativa per ridurre le difficoltà.

-Nota MIUR 4798 del 27.07.2005 "Coinvolgimento della famiglia".

- C.M. n 50 - maggio 2009 Anno scolastico 2008/2009 – Nota MIUR n. 5744 del 28 maggio 2009 *Esami di Stato per gli studenti affetti da disturbi specifici di apprendimento.* - Legge 169/2008 conversione DL 137/08 Art. 3 co.5 sulla valutazione dei DSA.

- DPR N. 122 del 2009 – ART.10 – *Regolamento sulla Valutazione.*

-Legge Regione Veneto n° 16 del 04/03/2010.

-Nota Regione Veneto n 16 del 08.04.2011 "Diagnosi di DSA, Disturbo Specifico di Apprendimento".

-Legge n. 170 dell'08.10.2010 - *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico.*

- O.M. n° 42 del 06.05.2011 - *Istruzioni e modalità organizzative ed operative per lo svolgimento degli esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e non statali. Anno scolastico 2010/2011.*

- Nota MIUR n°3573 del 26

maggio 2011- "Diagnosi precedenti all'entrata in vigore della legge 8 ottobre 2010 n° 170.

- *Decreti Attuativi della LEGGE 170/10 e Linee Guida per il diritto allo studio per gli alunni con DSA del 12 luglio 2011.*

- *Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 4089-15/6/2010 "Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività".*

- *Nota MIUR AOODGOS 3573 del 26.05.2011- Diagnosi con DSA precedente all'entrata in vigore della legge n° 170 .*

- *Nota Ministero Istruzione Università e Ricerca n. 11843/C27e/H21- 24/09/2010 "Disturbo di deficit di attenzione e iperattività"*

1.DATI RELATIVI ALL'ALUNNO

Cognome e nome	
Data e luogo di nascita	
Diagnosi specialistica 1	Redatta da presso in data Interventi riabilitativi Effettuati da.....con frequenza Nei giorni con orario Specialista/i di riferimento..... Raccordi fra specialisti ed insegnanti

Informazioni dalla famiglia	
Caratteristiche percorso didattico pregresso 2	
Altre osservazioni 3	

Note

*Informazioni ricavabili da diagnosi e/o colloqui con lo specialista
 Documentazione del percorso scolastico pregresso mediante relazioni relative ai cicli precedenti.
 Rilevazione delle specifiche difficoltà che l'alunno presenta; segnalazione dei suoi punti di fragilità o di forza: interessi, predisposizioni e abilità particolari in determinate aree disciplinari.*

2. DESCRIZIONI DEL FUNZIONAMENTO DELLE ABILITÀ

(Le informazioni sono ricavate dalla diagnosi specialistica e da prove/osservazioni eseguite in classe dall'insegnante)

	diagnosi	Osservazione
PROPRIETA' LINGUISTICA		- Esposizione orale - Capacità di ricordare nomi e date - Proprietà lessicale - Altro _____
	LETTURA	Osservazione
<i>Velocità</i>	diagnosi	- stentata - lenta - altro _____
<i>Correttezza</i>		- inversioni - sostituzioni - omissioni - altro _____
<i>Comprensione</i>		Comprensione del testo : - globale - parziale - assente - altro _____
	diagnosi	Osservazione
SCRITTURA		Tipologia di errori: - grammaticali

ATTENZIONE		Tempi
		Modalità Distraibilità
MOTRICITA' E PRASSIE	diagnosi	Osservazione
AFFETTIVITA' RELAZIONALITA' COMPORAMENTO	diagnosi	Osservazione
DISTURBI ASSOCIATI	diagnosi	Osservazione
OSSERVAZIONI O ALTRO	diagnosi	Osservazione

3. STRATEGIE UTILIZZATE DALL'ALUNNO NELLO STUDIO

Strategie utilizzate

- sottolinea*
- identifica parole-chiave,*
- fa schemi..*
- Altro*

Modalità di scrittura

- computer;*
- schemi*
- correttore ortografico*
- altro*

Modalità di svolgimento del compito assegnato

- ricorre all'insegnante per spiegazioni,*
- ad un compagno,*
- è autonomo*
- altro*

4. STRUMENTI UTILIZZATI (indicare solo quelli utilizzati)

- Strumenti informatici (*libro digitale, programmi per realizzare grafici, ...*)
- Calcolatrice
- Fotocopie adattate
- Schemi e mappe
- Appunti scritti al PC
- RegISTRAZIONI
- Materiali multimediali
- Testi con immagini
- Testi con ampie spaziature
- Altro

5. INDIVIDUAZIONE DI EVENTUALI MODIFICHE DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO PREVISTI DAI PIANI DI STUDIO

(disciplina o ambito disciplinare):.....
.....
.....
.....

(disciplina o ambito disciplinare) :.....
.....
.....

6.STRATEGIE METODOLOGICHE E DIDATTICHE UTILIZZABILI

(indicare solo quelle che risultano più adatte per l'alunno)

- Incoraggiare l'apprendimento collaborativo
- favorire le attività in piccolo gruppo e il tutoraggio;
- promuovere la consapevolezza del proprio modo di apprendere "al fine di imparare ad apprendere"
- privilegiare l'apprendimento esperienziale e laboratoriale "per favorire l'operatività e allo stesso tempo il dialogo, la riflessione su quello che si fa";
- Insegnare l'uso di dispositivi extratestuali per lo studio (titolo, paragrafi, immagini,...)
- sollecitare le conoscenze precedenti per introdurre nuovi argomenti e creare aspettative;
- sviluppare processi di autovalutazione e autocontrollo delle proprie strategie di apprendimento
- individuare mediatori didattici che facilitano l'apprendimento (immagini, schemi, mappe ...).
- Promuovere inferenze, integrazioni e collegamenti tra le conoscenze e le discipline.
- Dividere gli obiettivi di un compito in "sotto obiettivi"
- Offrire anticipatamente schemi grafici relativi all'argomento di studio, per orientare l'alunno nella discriminazione delle informazioni essenziali
- Riproporre e riprodurre gli stessi concetti attraverso modalità e linguaggi differenti
- Adattare testi
- Altro

7. ATTIVITA' PROGRAMMATE

indicare solo quelle che risultano più adatte per l'alunno

- | | |
|---|--|
| ● | Attività di recupero |
| ● | Attività di consolidamento e/o di potenziamento |
| ● | Attività di laboratorio |
| ● | Attività in piccolo gruppo anche a classi aperte |
| ● | Attività all'esterno dell'ambiente scolastico |
| ● | Attività di carattere culturale, formativo, |
| ● | socializzante |

8.MISURE DISPENSATIVE(indicare solo quelle che risultano più adatte per l'alunno)

Nell'ambito delle varie discipline l'alunno può essere dispensato:

- dalla presentazione contemporanea dei quattro caratteri (nelle prime fasi dell'apprendimento);
- dalla lettura ad alta voce;
- dal prendere appunti;
- dai tempi standard (adeguare il tempo per la consegna delle prove scritte);
- dal copiare dalla lavagna;
- dalla dettatura di testi/o appunti;
- da un eccessivo carico di compiti;
- dallo studio mnemonico delle tabelline;

9.STRUMENTI COMPENSATIVI (indicare solo quelli che risultano più adatti per l'alunno)

L'alunno potrà usufruire dei seguenti strumenti compensativi nelle aree disciplinari:

- tabelle, formulari, procedure specifiche ... sintesi, schemi e mappe elaborati dai docenti
- calcolatrice o computer con foglio di calcolo e stampante
- computer con videoscrittura, correttore ortografico, stampante e scanner
- risorse audio (cassette registrate, sintesi vocale, audiolibri, libri parlati, libri digitali)
- software didattici free
- tavola pitagorica
- computer con sintetizzatore vocale

10. CRITERI E MODALITÀ DI VERIFICA E VALUTAZIONE

Si concordano:

- osservazione dei progressi in itinere
- interrogazioni programmate e concordate per tempi e quantità di contenuti
- utilizzo di prove strutturate (a scelta multipla, vero/falso.....)

- compensazione con prove orali di compiti scritti in particolar modo per le lingue straniere (definire collegialmente il voto minimo per dare possibilità di recupero)
- uso di mediatori didattici durante le prove scritte e orali
- valutazioni più attente ai contenuti che non alla forma
- programmazione di tempi più lunghi per l'esecuzione di prove scritte
- prove informatizzate

11. PATTO CON LA FAMIGLIA/ALUNNO

Si concordano:

- i compiti a casa (riduzione, distribuzione settimanale del carico di lavoro, modalità di presentazione/tempistica, modalità di esecuzione.. ...)
- le modalità di aiuto: chi, come, per quanto tempo, per quali attività/discipline segue l'alunno nello studio
- gli strumenti compensativi utilizzati a casa
- le interrogazioni

Insegnanti di classe

Dirigente scolastico

Genitori/Studente
