

ISTITUTO COMPRENSIVO 2 "DAMIANI" DI MORBEGNO (SO)
VIA PRATI GRASSI, 76 – 23017 MORBEGNO (SO) TEL. 0342/610837 – FAX 0342/600315
e-mail: soic823003@istruzione.it

ANNO SCOLASTICO 2014 – 2015

Protocollo per i DSA d'Istituto

Azioni per gli alunni con
disturbi specifici di apprendimento

A cura di Sara Branchini e Miriam Innocenti

27/03/2015

Raccolta di azioni e strategie d'intervento per il processo di insegnamento – apprendimento degli alunni con DSA dell'*Istituto Comprensivo 2 "Damiani" di Morbegno*.
Tale documento è stato redatto dalle insegnanti "*Funzioni strumentali per l'inclusione scolastica*", Sara Branchini e Miriam Innocenti con anche il contributo delle insegnanti di sostegno d'Istituto.

INDICE

Introduzione	p.3
Legislazione di riferimento sui DSA nella scuola	p. 4
Azioni della scuola	p. 5
Criteri e modalità di verifica e valutazione	p.10
Allegati	p. 14
Bibliografia	p. 27

*“Se mai può esistere una comunità nel mondo degli individui,
può essere (ed è necessario che sia) soltanto
una comunità intessuta di comune e reciproco interesse;
una comunità responsabile,
volta a garantire il pari diritto
di essere considerati esseri umani
e la pari capacità di agire
in base a tale diritto.”
Zygmunt Bauman, 2003*

INTRODUZIONE

Il nostro Istituto Scolastico con questo documento intende avviare un percorso di informazione, formazione e sensibilizzazione nei confronti dei *Disturbi Specifici di Apprendimento*, promuovendo un’azione di condivisione e di sinergia con le famiglie e il territorio.

La legge 8 ottobre 2010, n. 170, riconosce la *dislessia*, la *disortografia*, la *disgrafia* e la *discalculia* come *Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)*, assegnando al sistema nazionale di istruzione e agli atenei il compito di individuare le forme didattiche e le modalità di valutazione più adeguate affinché alunni e studenti con DSA possano raggiungere il successo formativo.

I Disturbi Specifici di Apprendimento interessano alcune specifiche abilità dell’apprendimento scolastico, quali l’abilità di lettura, di scrittura, di fare calcoli, in un contesto di funzionamento intellettuale adeguato all’età anagrafica. Secondo le ricerche attualmente più accreditate, i DSA sono di origine neurobiologica; allo stesso tempo hanno matrice evolutiva e si mostrano come un’atopia dello sviluppo, modificabili attraverso interventi mirati.

I docenti sono tenuti a conoscere la normativa e a identificare gli alunni nel gruppo classe; devono intervenire in modo corretto, suggerendo – per ogni studente provvisto di diagnosi – le misure dispensative e gli strumenti compensativi più adatti.

Ai primi livelli scolastici spetta un lavoro di prevenzione: la scuola dell’infanzia studierà i disturbi del linguaggio; la scuola primaria, oltre a questo, potrà attuare il riconoscimento, segnalare il caso, indirizzare allo specialista il bambino con sospetto DSA, accompagnandolo durante il suo cammino formativo; la scuola secondaria di primo grado prenderà atto di quanto svolto precedentemente o a propria volta chiederà l’intervento dei Servizi Sanitari, per l’eventuale conseguimento di una diagnosi.

Scuola, Servizi Sanitari, Enti ed Associazioni territoriali, famiglie, nel rispetto dei reciproci ruoli e responsabilità, sono invitati a costruire relazioni ed alleanze sempre più significative ed efficaci per promuovere il benessere di ciascun studente.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Marco Vaninetti

ISTITUTO COMPRENSIVO 2 “DAMIANI” DI MORBEGNO

1. LEGISLAZIONE DI RIFERIMENTO SUI DSA NELLA SCUOLA

- Legge 170 del 2010
- DM 5669 dell'11 luglio 2011
- *Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento*, del 12 luglio 2011
- Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano su “*Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)*”, del 24 luglio 2012
- Nota Assessorato Sanità Lombardia 21 novembre 2012 – Prot. H1 2012.0033445

Al momento è in vigore la **Legge 170** che regola in modo generale i diritti delle persone con DSA – non soltanto nella scuola – e il **DM 5669** dell'11 luglio 2011 (che comprende come parte integrate le Linee guida) che rappresenta la parte di contestualizzazione operativa della Legge 170 nella scuola.

Alla fine di luglio 2012 è stato pubblicato il testo dell'**Accordo** raggiunto in sede di **Conferenza Stato – Regioni** (*allegato 2 a questo documento*) che introduce alcune novità in tema di percorso diagnostico dei DSA e di indicazioni per la scuola da parte dell'ambito clinico. L'entrata in vigore di quelle disposizioni è vincolata ad indicazioni specifiche provenienti da ciascuna Regione.

L'applicazione di quanto contenuto nell'Accordo della Conferenza Stato – Regioni è stato integrato dalla successiva comunicazione del 21 novembre 2012 da parte della Direzione Generale Sanità (*allegato 3 a questo documento*).

Con la **Legge 8 ottobre 2010 n.170** sono state introdotte, per la prima volta in un testo legislativo, sia la definizione di *DSA*, sia quella di *dislessia*, *disgrafia*, *disortografia* e *discalculia*, come segue:

Disturbi specifici di apprendimento (DSA): “*si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurobiologiche e di deficit sensoriali, ma possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana.*”

Dislessia: “*un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura.*”

Disgrafia: “*un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica.*”

Disortografia: “*un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica.*”

Discalculia: “*un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri.*”

Le **Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento**, del 12 luglio 2011 invitano chi si relaziona con questi disturbi per motivi professionali a comprendere come il bambino con DSA abbia stili cognitivi che seguono modalità di apprendimento che non sono quelle comuni. Un esempio citato dalle Linee guida è quello del turista che si trova in Paese straniero e non ne conosce la lingua in uso. *“Immaginiamo di trovarci in un posto con una lingua totalmente diversa o che non riusciamo a ben comprendere: sentiamo sorgere un senso di profondo disagio perché manca una comunicazione completa, reale, intima. Ma riusciamo a tranquillizzarci perché il nostro soggiorno avrà termine e, con il rientro a casa, potremo tornare ad esprimerci, a parlare in rapporto allo stesso quadro di riferimento, a trovare uno scambio vero, uno scambio pieno. Pensiamo invece al disagio di questi bambini che non possono tornare a casa, in un mondo dove devono rincorrere punti di riferimento ... che rimangono stranieri, soprattutto se noi siamo per loro stranieri, chiudendoci nell’incomprensione”*(p.8).

Secondo quanto indicato dalle Linee guida gli insegnanti possono “riappropriarsi” di competenze educativo - didattiche anche nell’ambito dei DSA, senza più delegare *tout court* a specialisti esterni funzioni proprie della professione docente, ferma restando la consapevolezza della complessità del problema e delle sue implicazioni neurobiologiche. Fondamentale risulta che gli interventi diagnostici e terapeutici attuati da psicologi, logopedisti e neuropsichiatri siano realizzati in sinergia con il personale della scuola.

I bambini affetti da uno o più Disturbi specifici di apprendimento sono soggetti normodotati che, secondo le ricerche attualmente più accreditate, sono affetti da un disturbo di origine neurobiologica, che ha matrice evolutiva e si mostra come un’atipia dello sviluppo”. Si tratta di un disturbo che può presentarsi isolatamente o insieme agli altri (in tal caso si parla di “comorbilità”), che è “*modificabile attraverso interventi mirati*”.

In questo contesto alla scuola viene assegnato il compito fondamentale di effettuare, attraverso l’osservazione, l’identificazione dei casi sospetti e la conseguente messa in atto delle attività di recupero didattico mirato.

Un’attenzione particolare viene data alla Scuola dell’Infanzia: *“svolge un ruolo di assoluta importanza sia a livello preventivo, sia nella promozione e nell’avvio di un corretto e armonioso sviluppo – del miglior sviluppo possibile – del bambino in tutto il percorso scolastico e non solo.”*

In quest’ottica anche le scuole dell’infanzia del nostro Istituto partecipano da diversi anni allo **“Screening prescolare per i disturbi del linguaggio”** promosso dall’Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna – reparto di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’adolescenza, in collaborazione con le famiglie dei bambini.

2. AZIONI DELLA SCUOLA

2.1. La diagnosi

Dall' **Accordo** tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano su "*Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)*" del 25.07.2012 la diagnosi deve essere rilasciata da Servizi pubblici o Accreditati dal Servizio Sanitario Nazionale. La struttura che effettua la diagnosi deve avere al suo interno queste tre figure professionali: neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista. La certificazione di DSA "*deve essere prodotta in tempo utile per l'attivazione delle misure didattiche e delle modalità di valutazione previste, quindi, di norma, non oltre il 31 marzo per gli alunni che frequentano gli anni terminali di ciascun ciclo scolastico, in ragione degli adempimenti connessi agli esami di Stato. Fa eccezione la prima certificazione diagnostica, che è prodotta al momento della sua formulazione, indipendentemente dal periodo dell'anno in cui ciò avviene*" (art. 1, comma 3).

La **Legge 170 e il D.M. del 12.07.2011** non riportano indicazioni in merito, se ne deduce che la relazione diagnostica consegnata alla scuola non ha una scadenza temporale.

Si segnala il fatto che situazioni diagnosticate nei primi anni della scuola primaria siano maggiormente soggette ad evoluzione – sia naturale che a seguito di riabilitazione ed abilitazione – e a distanza di anni una puntualizzazione funzionale possa essere utile a fornire informazioni per calibrare gli interventi. In queste situazioni – in base alle osservazioni delle insegnanti o della famiglia - sarebbe opportuno concordare una rivalutazione funzionale.

Dall' **Accordo** tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano su "*Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)*" del 25.07.2012 i profili funzionali contenuti nelle relazioni diagnostiche dovranno essere aggiornati secondo quanto prevede l'art.3 comma 3:

“ Il profilo di funzionamento è di norma aggiornato:

- *al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di tre anni dal precedente;*
- *ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi necessari, su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia.*”

I. CARTA INTESTATA¹

**MODELLO di Certificazione per
DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)***
ai fini dell'applicazione delle misure previste dalla legge 8 ottobre 2010, n. 170

NOME E COGNOME DELLO STUDENTE _____
NATO A _____ IL _____
RESIDENTE A _____ IN VIA _____
RECAPITO TELEFONICO _____
FREQUENTANTE LA CLASSE _____
DELLA SCUOLA _____

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10
(specificare eventuali comorbidità e il livello di gravità di ogni disturbo)

PROFILO DI FUNZIONAMENTO

¹Nel caso di strutture accreditate o specialisti, indicare l'eventuale accreditamento.

Nella Nota Assessorato Sanità Lombardia 21 novembre 2012 in applicazione della L.170/2010 - Prot. H1 2012.0033445, si precisa che:

“ La valutazione funzionale e le indicazioni d'intervento (B2, B3, C, D, E ed F) sono da aggiornare, da parte dell'operatore referente:

- Al termine dell'anno scolastico*
- Al termine della scuola primaria*
- Al termine della scuola secondaria di primo grado*
- Al termine degli studi?”*

(Prestare attenzione alla voce selezionata)

2.2. Comunicazione ai docenti della diagnosi

La diagnosi una volta trasmessa alla Segreteria della scuola attraverso la famiglia deve essere consultata dai docenti che hanno in carico l'alunno.

La Segreteria ha il compito di creare per ciascun alunno segnalato un fascicolo personale.

2.3. Colloquio con la famiglia e gli specialisti

1. Tale colloquio può essere effettuato sulle esigenze degli insegnanti o della famiglia a scopo informativo, conoscitivo. Si lascia ai singoli team docenti la libertà di scegliere tempi e modalità di attuazione (con possibilità di farli rientrare negli incontri SCUOLA – FAMIGLIA, sulla base del calendario scolastico).

2. Qualora il team docenti e la famiglia avvertano la necessità possono richiedere un incontro con gli specialisti che hanno redatto la diagnosi, attraverso una convocazione ufficiale rilasciata dalla Segreteria. Tale incontro potrebbe essere particolarmente utile a seguito della prima certificazione.

A questo proposito si ritiene opportuno specificare che la normativa attuale vigente non prevede l'obbligo di tali incontri, a differenza da quanto previsto per gli alunni disabili (**Legge 104/1992**).

2.4. Stesura del PDP

Che cos'è il PDP?

Il PDP è il Piano didattico personalizzato.

PIANO: è un programma, un progetto.

DIDATTICO: il suo scopo è quello di migliorare l'efficacia ed efficienza dell'apprendimento dell'alunno e dell'insegnamento del docente.

PERSONALIZZATO: indica la diversificazione delle metodologie, dei tempi, degli strumenti nella progettazione del lavoro della classe.

Nel **D.P. R. 275/1999**, all'art. 4.2. il regolamento dell'autonomia scolastica offre lo strumento della flessibilità (*"le istituzioni scolastiche possono adottare tutte le **forme di flessibilità** che ritengono opportune"*). Tale flessibilità non è solo nei calendari, negli orari, nei raggruppamenti degli alunni, nell'adeguamento alle esigenze delle realtà locali, ecc., ma è prevista anche in tutti gli aspetti dell'organizzazione educativa e didattica della Scuola e quindi va intesa come **personalizzazione educativa e didattica**, come **personalizzazione degli obiettivi e dei percorsi formativi**.

Il PDP è un "contratto" condiviso fra Docenti, Istituzione Scolastiche, Istituzioni Socio-Sanitarie e Famiglia per individuare e organizzare un percorso personalizzato, nel quale devono essere definiti tutti i supporti e le strategie che possono portare alla realizzazione del successo scolastico degli alunni DSA.

Chi lo redige?

Il team dei docenti o il Consiglio di classe, acquisita la diagnosi redige il PDP.

Quando viene redatto?

Nelle Linee guida allegate al **DM 5669**, si precisa che il PDP va redatto **entro il primo trimestre scolastico**.

Ovviamente ciò vale per le situazioni in cui la diagnosi è stata consegnata prima dell'inizio dell'anno scolastico. Non sono indicate scadenze specifiche nel caso in cui la diagnosi sia presentata alla scuola in corso d'anno. Per analogia si può pensare ad un lasso di tempo non superiore al trimestre.

Va ricordato che - come accade sempre nelle programmazioni in campo educativo - quanto viene steso è un'ipotesi che necessita della costante verifica sul campo e conseguentemente deve prevedere un opportuno monitoraggio per eventuali adeguamenti.

Come viene redatto?

Il PDP deve contenere e sviluppare i seguenti punti:

- dati relativi all'alunno;
- descrizione del funzionamento delle abilità strumentali;
- caratteristiche del processo di apprendimento;
- strategie per lo studio – strumenti utilizzati;
- individuazione di eventuali modifiche all'interno degli obiettivi disciplinari per il conseguimento delle competenze fondamentali;
- strategie metodologiche e didattiche adottate;
- strumenti compensativi;
- criteri e modalità di verifica e valutazione;
- assegnazione dei compiti a casa e rapporti con la famiglia.

2.5. Condivisione del PDP con la famiglia

Nel PDP le firme della famiglia, dello studente non maggiorenne quando opportuno e dei docenti rappresentano la concretizzazione di un percorso di collaborazione scuola – famiglia e il riconoscimento che il contenuto corrisponde a quanto concordato.

La firma del documento da parte della famiglia autorizza l'applicazione degli strumenti compensativi e dispensativi, contenuta nelle Linee guida in merito ai compiti della famiglia:

[...] “condivide le linee elaborate nella documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati [ndr: il PDP] ed è chiamata a formalizzare con la scuola un patto educativo/formativo che preveda l'autorizzazione a tutti i docenti del Consiglio di Classe - nel rispetto della privacy e della riservatezza del caso - ad applicare ogni strumento compensativo e le strategie dispensative ritenute idonee, previste dalla normativa vigente, tenuto conto delle risorse disponibili” (Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento, del 12 luglio 2011).

Due precisazioni

Quando il PDP non è costruito attraverso la collaborazione scuola – famiglia, la firma di quest'ultima ha solo una valenza di “presa visione” del documento redatto dalla scuola, e non può essere considerata una “accettazione e concordanza” del suo contenuto. Questa firma va esplicitata per iscritto nel documento, come segue: *“Firma per presa visione”*.

In assenza dell'autorizzazione della famiglia, che deve essere motivata e conservata agli atti, la scuola può adottare soltanto le misure di individualizzazione generiche previste dalla Legge 53. In tal caso il PDP riveste la funzione di documentazione della progettazione docente.

2.6. Passaggio di informazioni fra i vari ordini di scuola

In base alla recente normativa sulla decertificazione, un istituto scolastico non può consegnare ad alcuno della documentazione da fornire ad un'altra istituzione scolastica. Il passaggio di documentazione deve avvenire direttamente tra le due scuole.

Il titolare del PDP, cioè la famiglia / lo studente, se lo desidera può certamente mostrare la propria copia alla scuola di destinazione perché cominci a conoscerne il contenuto ed eventualmente solleciti l'invio dell'originale dalla scuola di provenienza.

AZIONI IN SINTESI

La famiglia	La scuola
Consegna la diagnosi alla scuola	Riceve la diagnosi dalla famiglia. La protocolla. Crea un fascicolo personale dello studente. Informa il coordinatore di classe e/o il referente DSA (se è presente nella scuola) e lo invita a prendere visione della diagnosi.
Richiede la stesura di un Piano Didattico Personalizzato (PDP)	Prepara, attraverso il team dei docenti o il Consiglio di classe, il Piano Didattico Personalizzato (PDP) contenente anche indicazioni in merito agli strumenti compensativi e le misure dispensative necessari. Aggiorna il fascicolo personale dello studente inserendovi il PDP, dopo averlo condiviso con la famiglia e lo studente (e, se necessario, lo specialista che ha compilato la diagnosi).
Ad ogni cambio di ciclo scolastico, può consegnare personalmente una copia della diagnosi in suo possesso.	Cura il passaggio di documentazione con le altre scuole.

3. CRITERI E MODALITÀ DI VERIFICA E VALUTAZIONE

La scuola si impegna ad individuare e ad applicare le condizioni che meglio possono far emergere la competenza dell'allievo in collaborazione con l'allievo stesso e con la sua famiglia.

L'allievo	La famiglia
Si impegna ad affrontare la valutazione con impegno e serietà, senza approfittare della propria situazione.	Si impegna a sostenere lo sforzo dell'allievo e della scuola per ottenere buoni risultati, accettando anche gli eventuali "inciampi" di percorso.

La valutazione delle prove in itinere e finali (verifiche interrogazioni) deve avvenire:

- in coerenza con tutte le modalità adottate nelle fasi del percorso di apprendimento effettuato;
- con l'obiettivo di ridurre il più possibile le difficoltà degli studenti;
- ricerca di equità : non una rigida applicazione di standard ma una considerazione globale del percorso effettuato.

Per una valutazione corretta si propone di:

- definire chiaramente che cosa si sta valutando;
- prestare attenzione alla competenza più che alla forma, ai processi più che al solo "prodotto" elaborato;
- valutare l'apprendimento, cioè quello che lo studente ha effettivamente imparato (non solo ciò che sa);
- svolgere prove in condizioni analoghe a quelle abituali, anche con uso di strumenti e tecnologie.

Valutazione in itinere: alcuni suggerimenti operativi

- Programmare le interrogazioni
- Favorire la calma, il silenzio, l'ascolto, anche quando l'alunno è lento
- Lasciare il tempo per la rielaborazione mentale
- Lasciar esprimere senza interruzioni
- Con pazienza, dimostrare disponibilità a ripetere le informazioni e le domande
- Utilizzare domande facilitanti
- In caso di procedure complesse, prevedere domande intermedie
- Privilegiare la qualità e non la quantità
- Incoraggiare la comunicazione, anche visiva
- Aiutare a superare atteggiamenti di ansia, disattenzione, distrazione
- Fornire criteri valutativi
- Evitare osservazioni negative, se gli sforzi e l'impegno sono evidenti
- Evidenziare i progressi più che le carenze
- Utilizzare strumenti compensativi e dispensativi, e/o strumenti informatici
- Sottoporre prove informatizzate o con supporti visivi
- Predisporre prove con particolarità grafiche facilitanti
- Ricorrere a modalità alternative, quando possibile
- Scomporre il compito (o ridurre alcune parti)
- Prevedere tempi di esecuzione allungati e distesi

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

art. 4 *Autonomia didattica*

1. Le istituzioni didattiche riconoscono e valorizzano le diversità, promuovono le potenzialità di ciascuno adottando tutte le iniziative utili al raggiungimento del successo formativo.

2. ... Le istituzioni scolastiche regolano i tempi dell'insegnamento e dello svolgimento delle singole discipline e attività nel modo più adeguato al tipo di studi e ai ritmi di apprendimento. A tal fine possono adottare tutte le forme di flessibilità che ritengono opportune e tra l'altro:

c) l'attivazione di percorsi didattici individualizzati

DPR n ° 122 del 22 giugno 2009 *Regolamento recante delle norme vigenti per la valutazione degli alunni e ulteriori modalità applicative in materia*, ai sensi degli articoli 2 e 3 del D.L.n°137 del 1/09/2008, convertito con modificazioni dalla L. n ° 169 del 30/10/2008

art. 3 *Esame di Stato conclusivo del primo ciclo dell'istruzione*

1. L'ammissione all'esame di Stato conclusivo del primo ciclo e l'esame medesimo restano disciplinati dall'articolo 11, commi 4-bis e 4-ter, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, come integrato dall'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 7 settembre 2007, n. 147, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 ottobre 2007, n. 176. 2.

2. L'ammissione all'esame di Stato, ai sensi dell'articolo 11, comma 4-bis, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, e successive modificazioni, è disposta, previo accertamento della prescritta frequenza ai fini della validità dell'anno scolastico, nei confronti dell'alunno che ha conseguito una votazione non inferiore a sei decimi in ciascuna disciplina o gruppo di discipline valutate con l'attribuzione di un unico voto secondo l'ordinamento vigente e un voto di comportamento non inferiore a sei decimi. Il giudizio di idoneità di cui all'articolo 11, comma 4-bis, del decreto legislativo n. 59 del 2004, e successive modificazioni, e' espresso dal consiglio di classe in decimi, considerando il percorso scolastico compiuto dall'allievo nella scuola secondaria di primo grado.

DM n. 5669 dell'11 luglio 2011

art. 6 *Forme di verifica e di valutazione*

1. La valutazione scolastica, periodica e finale, degli alunni e degli studenti con DSA deve essere coerente con gli interventi pedagogico -didattici di cui ai precedenti articoli.

2. Le Istituzioni scolastiche adottano modalità valutative che consentono all'alunno o allo studente con DSA di dimostrare effettivamente il livello di apprendimento raggiunto, mediante l'applicazione di misure che determinino le condizioni ottimali per l'espletamento della prestazione da valutare - relativamente ai tempi di effettuazione e alle modalità di strutturazione delle prove - riservando particolare attenzione alla padronanza dei contenuti disciplinari, a prescindere dagli aspetti legati all'abilità deficitaria

3. Le Commissioni degli esami di Stato, al termine del primo e del secondo ciclo di istruzione, tengono in debita considerazione le specifiche situazioni soggettive, le modalità didattiche e le forme di valutazione individuate nell'ambito dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati. Sulla base del disturbo specifico, anche in sede di esami di Stato, possono riservare ai candidati tempi più lunghi di quelli ordinari. Le medesime Commissioni assicurano, altresì, l'utilizzazione di idonei strumenti compensativi e adottano criteri valutativi attenti soprattutto ai contenuti piuttosto che alla forma, sia nelle prove scritte, anche con riferimento alle prove nazionali INVALSI previste per gli esami di Stato, sia in fase di colloquio.
4. Le Istituzioni scolastiche attuano ogni strategia didattica per consentire ad alunni e studenti con DSA l'apprendimento delle lingue straniere. A tal fine valorizzano le modalità attraverso cui il discente meglio può esprimere le sue competenze, privilegiando l'espressione orale, nonché ricorrendo agli strumenti compensativi e alle misure dispensative più opportune. Le prove scritte di lingua straniera sono progettate, presentate e valutate secondo modalità compatibili con le difficoltà connesse ai DSA.
5. Fatto salvo quanto definito nel comma precedente, si possono dispensare alunni e 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; - richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera presentata dalla famiglia o dall'allievo se maggiorenne; - approvazione da parte del consiglio di classe 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, con particolare attenzione ai percorsi di studio in cui l'insegnamento della lingua straniera risulti caratterizzante (liceo linguistico, istituto tecnico per il turismo, ecc.). In sede di esami di Stato, conclusivi del primo e del secondo ciclo di istruzione, modalità e contenuti delle prove orali – sostitutive delle prove scritte – sono stabiliti dalle Commissioni, sulla base della documentazione fornita dai consigli di classe. I candidati con DSA che superano l'esame di Stato conseguono il titolo valido per l'iscrizione alla scuola secondaria di secondo grado ovvero all'università.
6. Solo in casi di particolari gravità del disturbo di apprendimento, anche in comorbilità con altri disturbi o patologie, risultanti dal certificato diagnostico, l'alunno o lo studente possono – su richiesta delle famiglie e conseguente approvazione del consiglio di classe - essere esonerati dall'insegnamento delle lingue straniere e seguire un percorso didattico differenziato. In sede di esami di Stato, i candidati con DSA che hanno seguito un percorso didattico differenziato e sono stati valutati dal consiglio di classe con l'attribuzione di voti e di un credito scolastico relativi unicamente allo svolgimento di tale piano, possono sostenere prove differenziate, coerenti con il percorso svolto, finalizzate solo al rilascio dell'attestazione di cui all'art.13 del D.P.R. n.323/1998.

Nota MIUR prot. 4099 del 05.10.2004

La NOTA del 2004 fa riferimento agli strumenti compensativi e dispensativi. Essendo previsti nel PDP e compensano un limite causato dal disturbo, il loro utilizzo non deve incidere sulla valutazione. Tali strumenti possono essere utilizzati strada facendo durante il percorso scolastico, in base alle fasi di sviluppo dello studente ed ai risultati acquisiti.

Strumenti compensativi

- Tabella dei mesi, tabella dell'alfabeto e dei vari caratteri;
- tavola pitagorica;
- tabella delle misure, tabelle delle formule;

- calcolatrice;
- registratore;
- cartine geografiche e storiche, tabelle della memoria di ogni tipo;
- computer con programmi di videoscrittura con correttore ortografico e sintesi vocale commisurati al singolo caso;
- cassette registrate (dagli insegnanti, dagli alunni, e/o allegate ai testi);
- dizionari di lingua straniera computerizzati, tabelle, traduttori richiesti alle case editrici di produrre testi anche ridotti e contenenti audio-cassette o cd-rom.

Misure dispensative

- Dispensa dalla lettura ad alta voce scrittura veloce , scrittura veloce sotto dettatura, uso del vocabolario, studio mnemonico delle tabelline e formule;
- dispensa, ove necessario, dallo studio della lingua straniera in forma scritta;
- programmazione di tempi più lunghi per prove scritte e per lo studio a casa;
- organizzazione di interrogazioni programmate ;
- valutazione delle prove scritte e orali con modalità che tengano conto del contenuto e non della forma.

ALLEGATI

Allegato 1: Nota Assessorato Sanità Lombardia 5 luglio 2011 in applicazione della L.170/2010 - Prot. H1 2011.0020307

Regione Lombardia
Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità
U.O. Governo dei servizi sanitari territoriali e politiche di appropriatezza e controllo

5 luglio 2011 - Prot. H1 2011.0020307

Oggetto: Certificazione di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA)

Alfine di rispondere ad alcune richieste di chiarimento in merito all'oggetto pervenute a questa Direzione Generale e facendo seguito a quanto previsto dalla:

- Legge Nazionale 8 ottobre 2010 n. 170 *"Nuove norme in materia di Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico"*, che all'Art. 3 prevede che *"la diagnosi dei DSA è effettuata nell'ambito dei trattamenti specialistici già assicurati dal servizio sanitario nazionale a legislazione vigente ed è comunicata dalla famiglia alla scuola di appartenenza dello studente. Le regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal SSN possono prevedere, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditate"*
- Legge Regionale 2 febbraio 2010 n. 4 *"Disposizioni in favore dei soggetti con Disturbi Specifici di Apprendimento"*, che a sua volta già prevedeva l'*"identificazione di centri di riferimento per la diagnosi e il trattamento dei soggetti con OSA presso le UONPIA delle strutture pubbliche e private accreditate"*

si precisa che la diagnosi di DSA può essere effettuata:

- dalle UONPIA delle strutture pubbliche e private accreditate
- in alternativa da operatori di altre strutture specialistiche che abbiano in carico gli utenti

In entrambi i casi, essa deve avvenire secondo i criteri previsti dalle Linee di Indirizzo regionali per la NPIA (DGR 6860/2008) e dalla *Consensus Conference* nazionale per i DSA del 2007.

Per la diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento sono quindi necessari:

- la presenza di un'equipe multiprofessionale con competenze specifiche, che includa il neuropsichiatria infantile, lo psicologo e il terapeuta del linguaggio
- l'utilizzo per la valutazione della testistica validata e standardizzata indicata dalla *Consensus Conference*, esplorando le necessarie componenti cognitive, psicologiche, neurologiche, sensoriali e neuropsicologiche

Il percorso diagnostico deve comprendere la restituzione ai genitori di una relazione clinica chiara e dettagliata, redatta secondo quanto indicato nel documento di intesa PARCC del 2011 per i DSA, che includa: la codifica diagnostica secondo la classificazione ICD-10, il percorso di valutazione effettuato, le indicazioni di intervento e i riferimenti relativi alla presa in carico.

Alla relazione deve essere allegata l'indicazione dei test effettuati e dei punteggi conseguiti.

Perché la certificazione di DSA possa essere considerata valida per i benefici di legge, essa deve evidenziare chiaramente che la diagnosi è avvenuta secondo quanto sopra indicato, nonché indicare esplicitamente la presenza dei parametri di riferimento essenziali per la diagnosi di DSA (*Consensus Conference* del 2007) ovvero:

- per la dislessia:
 - parametro di velocità di lettura di parole, non parole, brano (valore espresso in sillabe/sec) [Prestazione inferiore a -2 D.S.]
 - parametro di correttezza di lettura di parole, non parole, brano [Prestazione inferiore al 5° percentile]
- per la disortografia:
 - parametro di correttezza alla scrittura di parole, non parole, frasi omofone o brano [Prestazione inferiore al 5° percentile]
- per la disgrafia:
 - parametro di fluenza di scrittura [Prestazione inferiore a -2 D.S.] e analisi qualitativa della postura, impugnatura e caratteristiche del segno grafico
- per la discalculia:
 - parametro di correttezza e velocità delle componenti di cognizione numerica, procedure esecutive e abilità di calcolo [Prestazione inferiore a -2 D.S. dalla fine della 3^a Scuola primaria di 1° grado]

In caso di dubbio, l'ente che riceve la certificazione può richiedere un parere alla UONPIA territoriale di riferimento.

Allegato 2: Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano su “Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)”

Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano su “Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)”

Accordo, ai sensi dell'articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 .
Repertorio Atti n.140/CSR del 25 luglio 2012

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO,

Nella odierna seduta del 25 luglio 2012:

VISTI gli articoli 2, comma 1, lett. b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTA la legge 8 ottobre n. 170 recante “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”;

VISTO in particolare l'articolo 3, comma 1, della legge n. 170 del 2010, il quale attribuisce alle Regioni nel cui territorio non sia possibile effettuare la diagnosi nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio sanitario nazionale, la facoltà di prevedere che la medesima diagnosi sia effettuata da specialisti o strutture accreditati;

RITENUTO che la locuzione “specialisti o strutture accreditate” utilizzata dalla disposizione citata per l'individuazione dei soggetti che potranno affiancare il Servizio sanitario nazionale nell'attività diagnostica, debba essere interpretata come riferita a soggetti specificamente riconosciuti dalle regioni per il rilascio della certificazione di DSA;

RITENUTO necessario fornire criteri qualitativi utili all'individuazione di specialisti e strutture che offrano garanzie nello svolgimento dell'attività diagnostica, ai fini del riconoscimento da parte delle Regioni;

RITENUTO necessario, altresì, fornire criteri per lo svolgimento dell'attività diagnostica che contemperino le esigenze del Servizio sanitario nazionale e quelle delle istituzioni scolastiche in ordine alla tempestività della certificazione di DSA ed agli elementi conoscitivi che devono esservi riportati per consentire agli insegnanti di svolgere adeguatamente i compiti loro assegnati dalla legge n. 170 del 2010 ed agli alunni/studenti con DSA di fruire dei benefici e delle tutele che la stessa legge garantisce loro;

VISTO l'articolo 7, comma 3, della citata legge n. 170/2010 il quale prevede che, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, è istituito presso il Ministero stesso un Comitato tecnico-scientifico, composto da esperti di comprovata competenza sui DSA;

PRESO ATTO del risultato dell'attività svolta dal Comitato tecnico scientifico sui DSA istituito dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca con decreto del 14 dicembre 2010 in attuazione dell'articolo 7, comma 3, della legge 8 ottobre 2010, n. 170;

VISTO il documento della *Consensus Conference* sui Disturbi specifici di apprendimento svoltasi presso l'Istituto Superiore di Sanità il 6 e 7 dicembre 2010 nell'ambito del Sistema Nazionale delle Linee Guida;

VISTE le note del 9 marzo e dell'11 aprile 2012, con le quali il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, ha provveduto a trasmettere una proposta di accordo concernente l'argomento indicato in oggetto, che è stata diramata, in data 11 aprile 2012, alle Regioni e alle Province autonome;

CONSIDERATO che, nella riunione, a livello tecnico, tenutasi il 19 giugno 2012, i rappresentanti delle Regioni hanno proposto alcune modifiche al testo, riferite agli articoli 1, commi 1, 2 3 e 4; all'articolo 2, commi 1 e 4 e all'articolo 3; inoltre, il rappresentante del coordinamento interregionale della salute ha rappresentato la necessità di rivedere il sistema di accreditamento delle strutture che possono diagnosticare i DSA.;

CONSIDERATO che, al riguardo, il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con nota del 20 giugno 2012, a seguito della suindicata riunione tecnica, ha trasmesso una nuova formulazione, condivisa con il Ministero della salute, del provvedimento indicato in oggetto e relativo Modello di certificazione, diramati, in pari data, alle Regioni e alle Province autonome;

RILEVATO che il provvedimento è stato iscritto alla seduta di questa Conferenza del 21 giugno 2012, che non si è tenuta;

VISTA la nota pervenuta il 16 luglio e diramata il 17 luglio 2012, con la quale il Coordinamento interregionale salute ha inviato un documento di proposte emendative sul provvedimento in parola;

CONSIDERATO che al riguardo, ai fini dell'ulteriore esame del testo dell'accordo, è stata convocata una riunione tecnica il 23 luglio 2012 nella quale sono state esaminate le proposte emendative delle Regioni, nonché le osservazioni fatte pervenire dal Ministero della salute, in merito alle richieste delle Regioni;

CONSIDERATO altresì che, nella medesima sede tecnica, è stata accolta la richiesta del Ministero dell'economia e delle finanze di inserire alla fine del comma 4 dell'articolo 1, la clausola di salvaguardia finanziaria: "senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica";

CONSIDERATO altresì che, a conclusione dell'incontro, è stata condivisa la formulazione definitiva dell'accordo che il Ministero dell'istruzione ha fatto pervenire il 24 luglio 2012 e che è stato trasmesso, in pari data, alle Regioni ed alle Province autonome;

RILEVATO che nella odierna seduta di questa Conferenza le Regioni hanno espresso avviso favorevole al perfezionamento dell'accordo nella versione concordata nella riunione tecnica del 23 luglio 2012 e diramata in data 24 luglio 2012;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano:

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nei termini sotto indicati;

Art. 1

Attivazione del percorso diagnostico

1. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, il Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano convengono e raccomandano che la diagnosi di DSA debba essere tempestiva e che il percorso diagnostico debba essere attivato solo dopo la messa in atto da parte della scuola degli interventi educativo-didattici previsti dall'articolo 3, comma 2, della legge n. 170/2010, e in esito alle procedure di riconoscimento precoce, di cui al comma 3 del medesimo articolo 3.

2. Le Regioni e le Aziende sanitarie si impegnano ad adottare le misure organizzative che consentono di attivare tempestivamente la consultazione per DSA.

3. I servizi pubblici e i soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8 quinquies del decreto legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i. effettuano il percorso diagnostico e il rilascio delle certificazioni in coerenza con le indicazioni della *Consensus Conference*. La diagnosi di DSA deve essere prodotta in tempo utile per l'attivazione delle misure didattiche e delle modalità di valutazione previste, quindi, di norma, non oltre il 31 marzo per gli alunni che frequentano gli anni terminali di ciascun ciclo scolastico, in ragione degli adempimenti connessi agli esami di Stato. Fa eccezione la prima certificazione diagnostica, che è prodotta al momento della sua formulazione, indipendentemente dal periodo dell'anno in cui ciò avviene.

4. Nel caso in cui i servizi pubblici o accreditati dal Servizio sanitario nazionale non siano in grado di garantire il rilascio delle certificazioni in tempi utili per l'attivazione delle misure didattiche e delle modalità di valutazione previste e, comunque, quando il tempo richiesto per il completamento dell'iter diagnostico superi sei mesi, con riferimento agli alunni del primo ciclo di istruzione, le Regioni, per garantire la necessaria tempestività, possono prevedere percorsi specifici per l'accREDITAMENTO di ulteriori soggetti privati ai fini dell'applicazione dell'art 3 comma 1 della legge n.170 del 2010, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 2

Criteria qualitativi per l'individuazione dei soggetti accreditati per il rilascio della diagnosi

1. Ai soli fini del rilascio delle diagnosi di DSA, gli specialisti e le strutture per poter essere accreditati ai sensi dell'art. 3 della legge n. 170/2010, devono dimostrare il possesso dei seguenti requisiti:

- documentata esperienza nell'attività diagnostica dei DSA;
- disponibilità di un'équipe multidisciplinare costituita da neuropsichiatri infantili, psicologi, logopedisti eventualmente integrata da altri professionisti sanitari e modulabile in base alle fasce di età;
- dichiarazione di impegno a rispettare le *Raccomandazioni per la pratica clinica dei DSA (2007-2009)* e il suo aggiornamento, nonché i risultati della *Consensus Conference* dell'Istituto Superiore di Sanità, in merito:
 - a) alle procedure diagnostiche utilizzate, e più precisamente: alla ricerca dei criteri di inclusione e di esclusione; alla adeguata misurazione delle competenze cognitive; alla rilevazione delle competenze specifiche e delle competenze accessorie necessarie alla formulazione del profilo del disturbo;
 - b) alla formulazione della diagnosi. A questo fine, la diagnosi clinica deve essere corredata dagli elementi che consentano di verificare il rispetto delle raccomandazioni della *Consensus Conference(2007-2009)* e del suo aggiornamento, nonché della *Consensus Conference* dell'ISS;
 - c) alla multidisciplinarietà.

2. Le Regioni fissano le modalità per verificare nel tempo il mantenimento dei requisiti previsti nel presente articolo.

3. Nelle more del completamento, da parte delle Regioni, delle procedure di accREDITAMENTO di ulteriori soggetti privati o di percorsi diagnostici, le Regioni individuano misure transitorie per ovviare ad eventuali carenze o ritardi da parte dei servizi pubblici o accreditati dal SSN, al fine di consentire agli alunni e studenti con DSA di usufruire delle misure previste dalla legge n. 170/2010.

Art. 3

Elementi della certificazione di DSA

1. La certificazione di DSA deve evidenziare che il percorso diagnostico è stato effettuato secondo quanto previsto dalla *Consensus Conference* e deve essere articolata e formalmente chiara. E' necessario il riferimento ai codici nosografici (attualmente, tutti quelli compresi nella categoria F81: *Disturbi evolutivi Specifici delle Abilità Scolastiche* dell'ICD-10) e alla dicitura esplicita del DSA in oggetto (della Lettura e/o della Scrittura e/o del Calcolo).

2. La certificazione di DSA contiene le informazioni necessarie per stilare una programmazione educativa e didattica che tenga conto delle difficoltà del soggetto e preveda l'applicazione mirata delle misure previste dalla legge. La menzione della categoria diagnostica non è infatti sufficiente per la definizione di quali misure didattiche siano appropriate per il singolo soggetto. A tal fine è necessario che la certificazione di DSA contenga anche gli elementi per delineare un profilo di funzionamento (che definisce più precisamente le caratteristiche individuali con le aree di forza e di debolezza). Tale descrizione deve essere redatta in termini comprensibili e facilmente traducibile in indicazioni operative per la prassi didattica.

3. Il profilo di funzionamento è di norma aggiornato:

- al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di tre anni dal precedente;

– ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi necessari, su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia.

4. Al fine di semplificare l'iter procedurale della certificazione, con particolare riguardo alla fase di ricezione della documentazione da parte delle istituzioni scolastiche, nonché di rendere uniformi modalità e forme di attestazione della diagnosi su tutto il territorio nazionale, si fornisce, allegato al presente Accordo, un

modello di certificazione ai fini dell'applicazione delle misure previste dalla legge n. 170/2010, per essere utilizzato dalle strutture preposte

5. La certificazione di DSA - su richiesta della famiglia - è trasmessa, ove possibile, per via telematica alla scuola, nel rispetto della normativa sulla privacy.

Il Segretario
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

Il Presidente
Dott. Piero Gnudi

1. CARTA INTESATA¹

**MODELLO di Certificazione per
DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)*
ai fini dell'applicazione delle misure previste dalla legge 8 ottobre 2010, n. 170**

NOME E COGNOME DELLO STUDENTE _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

RECAPITO TELEFONICO _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____

DELLA SCUOLA _____

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10

(specificare eventuali comorbidità e il livello di gravità di ogni disturbo)

PROFILO DI FUNZIONAMENTO

¹Nel caso di strutture accreditate o specialisti, indicare l'avvenuto accreditamento.

Competenze cognitive

Competenze linguistiche e metafonologiche

Competenze visuo-spaziali

Competenze motorio-prassiche

Competenze attentive

Competenze mnestiche

Abilità scolastiche: lettura, scrittura (ortografia, espressione scritta, grafia),
comprensione del testo, calcolo, metodo di studio

Situazione affettivo-relazionale (autostima, motivazione, competenze relazionali con i pari
e gli adulti)

PROPOSTE E SUGGERIMENTI PER L'INTERVENTO

STRUMENTI COMPENSATIVI E MISURE DISPENSATIVE SUGGERITI⁽¹⁾

Verifica della situazione fra: _____

REFERENTE DEL CASO _____

Recapito _____ TEL. _____

FIRMA

DATA _____

- 1) Tra le misure dispensative indicare in maniera esplicita l'eventuale richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera.

Allegato 3: Nota Assessorato Sanità Lombardia 21 novembre 2012 in applicazione della L.170/2010 - Prot. H1 2012.0033445

Regione Lombardia
Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità
U.O. Governo dei servizi sanitari territoriali e politiche di appropriatezza e controllo

Oggetto: Certificazione di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA)

Facendo seguito alla nota di pari oggetto del 05.07.2011 (prot. 1-112011.0020307) e agli esiti dell'applicazione delle direttive in essa contenute, si ritiene opportuno, al fine di rendere omogenee le procedure di valutazione, trasmettere l'allegato modulo per la certificazione dei disturbi specifici dell'apprendimento predisposto da un Gruppo di Approfondimento Tecnico regionale in cui sono stati rappresentati i diversi soggetti coinvolti (figure professionali sanitarie, direzione scolastica regionale, associazioni).

Prossimamente verranno fornite ulteriori indicazioni circa i soggetti autorizzati alla certificazione.

Fino ad allora resteranno in vigore le attuali disposizioni che prevedono, tra l'altro, che la certificazione venga redatta e firmata dai tre diversi professionisti (neuropsichiatra infantile, psicologo, logopedista) indifferentemente pubblici e/o privati.

Rimanendo a disposizione per gli eventuali chiarimenti che si rendessero necessari, si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente
Luca Merlini

NOME E COGNOME ...

NATO A ... IL ...

RESIDENTE A ... IN VIA ...

RECAPTO TELEFONICO ...

CLASSE ... SCUOLA ...

DIAGNOSI MULTIASSIALE E RELATIVI CODICI ICD-10

[diagnosi principali ed eventuali comorbilità, specificando il livello di gravità dei disturbi]

In base alla valutazione clinica ed ai test effettuati ed elencati in allegato e secondo quanto previsto dalle Consensus nazionali sui DSA, è presente (segnare quali):

Dislessia

- velocità di lettura di parole, non parole e brano significativamente inferiore alla norma
- correttezza di lettura di parole, non parole e brano significativamente inferiore alla norma

Disortografia

- correttezza di scrittura di parole, non parole, frasi omofone e brano significativamente inferiori alla norma

Disgrafia

- fluenza di scrittura significativamente inferiore alla norma: analisi qualitativa della postura, impugnatura e caratteristiche del segno grafico significativamente diverse dalla norma

Discalculia

- procedure esecutive e abilità di calcolo significativamente inferiori alla norma

Elementi significativi aggiuntivi:

Referente del caso: ...

Operatori componenti equipe multiprofessionale

Neuropsichiatra infantile	Psicologo	Logopedista
Nome:		
Tel	Tel	Tel
Firma		

La presente diagnosi è valida fino ai termine del percorso scolastico.

Per la validità della certificazione di DSA, è obbligatoria la compilazione completa della prima pagina e dei punti A. B D E F secondo quanto indicato nella comunicazione regionale del 5 luglio 2011 prot. HI 2011 0020307

A. BREVI NOTE ANAMNESTICHE

(con particolare attenzione al motivo di invio e ai sintomi che lo hanno determinato, alla familiarità per DSA o DSL, alla presenza o meno di pregressi o attuali disturbi dello sviluppo linguistico, alla lingua parlata in famiglia).

B. PER CORSO DI VALUTAZIONE DI BASE

B1. Valutazione neurologica

Oltre all'esame neurologico di base per escludere eventuali deficit neurologici focali e sensoriali (visivi e uditivi), particolare attenzione verrà dedicata alla valutazione della motilità oculare estrinseca (fissazione e inseguimento visivo) delle competenze motorie globali e fini, della lateralità (occhio, mano, piede). Del controllo posturale (equilibrio, atteggiamento posturale nella scrittura), della coordinazione e delle abilità prassiche.

B2. Livello cognitivo

B3. Abilità scolastiche di lettura, scrittura, calcolo. Comprensione del testo, espressione scritta, soluzione di problemi aritmetici, metodo di studio.

(Descrizione delle abilità di decifrazione della lettura nei parametri rapidità e correttezza, specificare se il soggetto utilizza prevalentemente la via fonologica o lessicale, utilizzo funzionale in compiti di comprensione di testi narrativi e/o descrittivi. Descrizione delle competenze ortografiche in compiti di scrittura dettata e di scrittura spontanea, specificare se gli errori commessi sono a carico dell'ortografia fonologica, non fonologica o fonetica. Grafia. Competenze nei compiti di transcodifica numerica, recupero fatti aritmetici, calcolo orale e scritto).

B4. Osservazioni in merito al comportamento comunicativo spontaneo del soggetto: consapevolezza del problema, eloquio spontaneo

C. EVENTUALI APPROFONDIMENTI *(da effettuare a discrezione de/clinico)*

C1. Esami clinico-strumentali specialistici della vista e/o dell'udito

C2. Competenze linguistiche

(livello fonologico e metafonologico, lessicale e morfo-sintattico in comprensione e produzione).

C3. Competenze mnestiche, attentive visuo-spaziali

(Sintesi del funzionamento della memoria a breve termine verbale, delle capacità attentive, delle competenze percettive, visuo-spaziali e visuo-costruttive).

C4. Area affettivo-relazionale e comportamentale

(autostima, motivazione, competenze relazionali, con i pari/gli adulti).

D. PROPOSTE PER L'INTERVENTO, da condividere con la persona, la famiglia e la scuola.

(Esplicitare chiaramente, includendo strumenti, tempi previsti, ruoli e responsabilità, indici di efficacia, Ad es: ciclo di trattamento riabilitativo associato ad intervento da parte dei famigliari in ambito domiciliare, colloqui con insegnanti, educatori, altri operatori: tempi e modi delle verifiche, ecc).

E. STRUMENTI COMPENSATIVI E MISURE DISPENSATIVE SUGGERITI

strumenti compensativi

(ad esempio: tabelle e formulari, ; computer con videoscrittura, correttore ortografico, sintesi vocale e cuffie per l'ascolto; audiolibri e libri digitali; mappe concettuali, schemi, liste dei nomi e date che riguardano le materie curricolari; carte geografiche; linea dei numeri, tavola pitagorica, calcolatrice; dizionari digitali, adattamento delle verifiche (scelta multipla, cloze, prove in comprensione ecc); riduzione della quantità e/o aumento del tempo).

modalità dispensative

(ad esempio dispensa dalla copiatura dalla lavagna; dalla lettura ad alta voce; dalla scrittura in corsivo e stampato minuscolo; dallo studio mnemonico (tabelle forme verbali e grammaticali); dalla trascrizione di compiti e appunti, dalle interrogazioni non programmate; dalla memorizzazione di date e nomi, dalla gestione autonoma del diario. Valutare la quantità e qualità dei compiti assegnati a casa. Richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera.

F. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA STESURA DEL PDP DA PARTE DELLA SCUOLA

G. EVENTUALI NOTE

La valutazione funzionale e le indicazioni d'intervento (B2, B3, C, D, E ed F) sono da aggiornare, da parte dell'operatore referente:

- Al termine dell'anno scolastico
- Al termine della scuola primaria
- Al termine della scuola secondaria di primo grado
- Al termine degli studi

Allegato: elenco test effettuati e relativi punteggi (grezzi e standardizzati)

Allegato 4: Test di valutazione per gli alunni con sospetto di DSA.

Classe	III, IV e V classe scuola primaria	Scuola secondaria di I grado
Colloquio anamnestico		
	Colloquio anamnestico orientato alla individuazione di fattori di rischio, di segni e sintomi di DSA	Colloquio anamnestico orientato alla individuazione di fattori di rischio, di segni e sintomi di DSA
Lettura		
	Prove - MT (1998) DDE-2 (2007)	Prove -MT (2002) DDE-2 (2007)
Comprensione		
	Brano - MT (1998)	Brano -MT (2002)
Scrittura		
Ortografia	DDE-2 (2007) DDO (2008) Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000)	DDE-2 (2007) DDO (2008) Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000)
Grafia	Batteria per la valutazione della scrittura e competenza ortografica (2000) BHK (2011) DGM-P (2012)	
Calcolo		
	AC-MT 6-11 (2002) BDE (2004) SPM (1998)	AC-MT 11-14 (2003) BDE (2004) SPM (1998)
Competenze cognitive		
	WISC-III, 2006 WISC-IV, 2012 Leiter R, 2002	WISC-III, 2006 WISC-IV, 2012 Leiter R, 2002

BIBLIOGRAFIA

Berton M. A., Lorenzi A., Lugli A., Valenti A., *Dislessia. Lavoro fonologico tra scuola dell'infanzia e scuola primaria*, Libriliberi, Firenze, 2006.

Blason L., Borean M., Bravar L., Zoia S., *Il corsivo dalla A alla Z. Un metodo per insegnare i movimenti della scrittura* (2 volumi), Ed. Erickson, Trento, 2004.

Cornoldi C., *Le difficoltà di apprendimento a scuola. Quando un bambino non sa leggere*, Rizzoli, Milano, 1997.

Ferreiro E., Teberosky A., *La costruzione della lingua scritta nel bambino*, Editore Giunti, Firenze, 1992.

Galvan N., Biancardi A., *Uno, due, dui ... Una didattica per la discalculia*, Libriliberi, Firenze, 2007.

Meloni M., Sponza N., Kvilekval P., Valente M.C., Bellantone R., *La dislessia raccontata agli insegnanti*, Libriliberi, Firenze, 2002.

Meloni M., Sponza N., Kvilekval P., Valente M.C., *La dislessia raccontata agli insegnanti 2*, Libriliberi, Firenze, 2003.

Meloni M., Galvan N., Sponza N., Sola D., *Dislessia – strumenti compensativi*, Libriliberi, Firenze, 2004.

Meloni M., Galvan N., Sponza N., Grandi L., N. Staffa, M.C. Valente, *Dislessia. Attività di recupero*, Libriliberi, Firenze, 2005.

Pratelli M., *Disgrafia e recupero delle difficoltà grafo-motorie*, Ed. Erickson, Trento, 1995.

Vio C., Tressoldi P. E., Lo Presti G., *Diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento scolastico*, Ed. Erickson, Trento, 2012.

DOCUMENTI

3° Consensus Conferenze DSA - SNLG-ISS, 2011

Guida alla Dislessia per I genitori – terza edizione – AID, Associazione Italiana dislessia

Contarino R., Guerreschi M. (a cura di), *VADEMECUM DSA dell'UST di Varese – Segnalazioni sull'applicazione del DM 5669 sui DSA raccolte dai CTRH della Provincia di Varese*, 2013.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- DPR 275/99 "Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche"
- Nota MIUR 4099/A4 del 5.10.04 "Iniziativa relativa alla dislessia"
- Nota MIUR 26/A4 del 5.01.05 "Iniziativa relativa alla dislessia"
- Nota MIUR 4600 del 10 maggio 2007 "Circolare n. 28 del 15 marzo 2007 sull'esame di stato conclusivo del primo ciclo di istruzione nelle scuole statali e paritarie per l'anno scolastico 2006-2007 – precisazioni"
- Nota MPI 4674 del 10 maggio 2007 "Disturbi di apprendimento – Indicazioni operative"
- Indicazioni per il curricolo per la scuola dell'infanzia e per il primo ciclo dell'istruzione. D.M.31/07/2007
- Nota Ufficio Scolastico Regionale Emilia Romagna n 13925 del 4/9/07 in "Disturbi Specifici di Apprendimento (dislessia, disgrafia, discalculia) in allievi non certificati in base alla legge 104/92. Suggestioni operative."

- OM n. 30 del 10.03.2008 “Istruzioni e modalità organizzative ed operative per lo svolgimento degli Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria superiore nelle scuole statali e non statali”. Anno scolastico 2007/2008
- CM n 32 del 14.03.2008 “Scrutini ed esami di stato a conclusione del primo ciclo di istruzione” – Anno scolastico 2007/2008
- CM n 54 del 26.05.2008: “Esami di stato per la Secondaria di Primo Grado, anno scolastico 2007/2008 prova scritta a carattere nazionale”
- Nota Ufficio Scolastico Regionale Emilia Romagna n 1425 del 3/2/09 “Disturbi specifici di Apprendimento: successo scolastico e strategie didattiche. Suggestimenti operativi.”
- MIUR, regolamento sulla valutazione degli alunni, 13 marzo 2009.
- Legge n. 170 del 8.10.2010 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico”.
- D.M. n. 5669 del 12.07.2011 con allegate “Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento”.
- Accordo fra Governo, Regioni e Province Autonome su “Indicazioni per la diagnosi nella certificazione dei DSA”, 24 luglio 2012.
- Nota dell’Ufficio Scolastico per la Regione Lombardia “Indicazioni generali relative ai DSA”, 3 ottobre 2012.
- Nota Assessorato Sanità Lombardia 21 novembre 2012 – Prot. H1 2012.0033445

