ISTITUTO COMPRENSIVO "I. SILONE" LUCO DEI MARSI

Progetto di Istruzione Domiciliare

FINALITA'

Il progetto di istruzione domiciliare esprime l'attenzione della Scuola nei confronti degli alunni impediti alla frequenza scolastica **per un periodo superiore a 30 giorni** a causa di malattie o perché sottoposti a cicli di cura periodici ed è finalizzato a garantire il diritto allo studio e alla formazione degli alunni temporaneamente ammalati. Tale servizio costituisce una reale possibilità di ampliamento dell'offerta formativa della scuola, che riconosce agli studenti che si trovano nell'impossibilità di recarsi a scuola per gravi motivi di salute il diritto-dovere all'istruzione, anche a domicilio, al fine di facilitare il loro inserimento/reinserimento nelle scuole di provenienza, di prevenire la dispersione e l'abbandono scolastico, di affermare la cultura della solidarietà a favore dei più deboli, anche alla luce della normativa internazionale. I percorsi scolastici di istruzione domiciliare mirano a realizzare piani didattici personalizzati secondo le specifiche esigenze e sono riconosciuti, purché documentati e certificati, ai fini della validità dell'anno scolastico, rientrando a pieno titolo nel "tempo scuola", come specificato nelle Linee di Indirizzo Nazionale (D.M. 461/2019) e ribadito nella C.M. n. 14072 del 24/10/2019. L'attivazione del servizio prevede un co-finanziamento di competenza del Ministero dell'Istruzione e del Fondo di Istituto o dei Fondi per l'Ampliamento dell'Offerta Formativa dell'Istituzione Scolastica.

OBIETTIVI EDUCATIVO-DIDATTICI

❖ Accrescere il livello di autostima

❖ Riportare all'interno della condizione di disagio ritmi di vita ed impegni scolastici

❖ Sviluppare abilità cognitive e conoscenze disciplinari previsti dai Programmi Ministeriali compatibilmente con lo stato di salute dell'alunno

❖ Sviluppare la capacità di comunicare, anche a distanza, pensieri, emozioni, contenuti nelle varie forme.

OBIETTIVI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

❖ Per ciò che riguarda gli obiettivi specifici di apprendimento e le attività relative alle varie discipline, si precisa che verrà stilato il Piano Didattico Personalizzato progettato per la classe di appartenenza.

Si precisa inoltre che tutti gli interventi didattico - educativi saranno:

- coerenti con le scelte culturali del P.T.O.F triennale dell'Istituzione scolastica;
- mirati ai saperi essenziali per conseguire in particolare le competenze di base necessarie allo svolgimento del lavoro scolastico.

CONTENUTI

❖ Argomenti di studio legati alle singole programmazioni.

STRUMENTI

❖ Libri di testo e sussidi cartacei.
❖ PC e software didattici.
❖ Strumenti alternativi.
❖ Materiale strutturato e non di vario tipo.

PTOF E CONTRATTAZIONE

A inizio anno scolastico, indipendentemente dalla presenza o meno di alunni che necessitano o necessiteranno del progetto di istruzione domiciliare, la Scuola inserisce nel PTOF, tra i progetti dedicati ai BES, attraverso delibera del Collegio dei docenti, l'opportunità dell'ID. Alla delibera, deve seguire nella contrattazione e in Consiglio di Istituto un accantonamento di fondi per cofinanziare l'eventuale attivazione di un progetto di Istruzione domiciliare, attraverso risorse proprie o di altri enti.

Sul sito dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Abruzzo o sui siti degli istituti scolastici della regione.

· Si possono trovare:
· Moduli specifici per la richiesta di attivazione o l'interruzione del progetto.
· Modelli di certificazione sanitaria.
· Registri per docenti e alunni.
· Indicazioni operative e linee guida nazionali per l'anno scolastico corrente.
· Linee di indirizzo nazionali per la Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare (SiO-ID).
· Linee di indirizzo nazionali DM 461 del 6 giugno 2019.
· Nuovo portale MIUR dedicato alla Scuola in Ospedale e all'Istruzione Domiciliare al seguente link: https://scuolainospedale.miur.gov.it/sio/

PROCEDURA

1^ FASE

PRESA IN CARICO

La presa in carico di alunni e alunne che necessitano di istruzione domiciliare prevede in primo luogo una richiesta da parte delle famiglie che possono segnalare alla scuola la necessità di usufruire del servizio di istruzione domiciliare per un periodo non inferiore a 30 giorni (anche non continuativi).

La domanda va corredata di apposita certificazione rilasciata da strutture ospedaliere o da specialisti del SSN. Si segnala che non è ammesso il certificato del pediatra o del medico di base. La Segreteria protocolla la richiesta e informa il Ds. I progetti possono essere avviati durante tutto l'anno scolastico fino ad un mese prima del termine delle lezioni (per garantire almeno i 30 giorni di assenza).

Le principali patologie che consentono l'attivazione dell'istruzione domiciliare, successiva a un ricovero ospedaliero, riguardano:
• patologie onco - ematologiche;
• patologie croniche invalidanti che comportano un allontanamento periodico dalla scuola;
• malattie o traumi acuti temporaneamente invalidanti;
• patologie o procedure terapeutiche che richiedono una terapia immunosoppressiva prolungata, oltre i periodi di ospedalizzazione, tale da impedire una normale vita di relazione per l'aumentato rischio di infezioni.

Oltre alle patologie fisiche esistono situazioni diverse che determinano l'impossibilità di frequentare la scuola e che rientrano nelle patologie psichiatriche (fobie sociali, fobie scolari, anoressia, …) motivo per cui l'ID non deve essere per forza preceduta da ospedalizzazione.

Per gli alunni con disabilità certificata ex legge 104/92, impossibilitati a frequentare la scuola, l'istruzione domiciliare potrà essere garantita dall'insegnante di sostegno, assegnato in coerenza con il progetto individuale e il piano educativo individualizzato (PEI).

2^ FASE

PIANIFICAZIONE DEL PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

Il Ds incontra la famiglia e si informa sulle esigenze dell'alunno/a:
❖ eventuale degenza e durata;
❖ presenza della scuola in ospedale nella struttura sanitaria;
❖ periodo di convalescenza;
❖ terapie (e tempistica) a cui sarà sottoposto/a l'alunno/a.

In seguito, riunisce la/le FS/FFSS area INCLUSIONE , il team docenti o il Consiglio di classe per definire il Progetto di Istruzione Domiciliare secondo la Scheda Progetto fornita dall'USR Abruzzo e individua un/una referente di progetto. Il team docenti/Consiglio di classe predispone tempestivamente un Progetto di Istruzione Domiciliare-Piano Didattico Personalizzato per l'alunno/a, con il supporto della famiglia e in accordo con gli specialisti che si occupano degli interventi terapeutici. Nel progetto vengono indicati il numero dei docenti coinvolti, gli ambiti disciplinari cui dare la priorità, le ore di lezione previste, obiettivi, metodologie e attività, necessari per un rientro sereno dell'alunno/a nella classe o per l'accesso all'anno scolastico successivo. Tale progetto, ai fini della successiva assegnazione delle risorse e alla Scuola Polo Regionale, deve essere approvato dal Collegio Docenti e dal Consiglio d'Istituto e inserito nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa. La richiesta, corredata dalla documentazione necessaria, sarà presentata al competente Comitato tecnico regionale, che procederà alla valutazione della documentazione presentata ai fini della successiva assegnazione delle risorse.

ORE DI LEZIONE PREVISTE

- ❖ Scuola primaria: massimo 4/5 ore settimanali in presenza
- ❖ Scuola secondaria di 1^ grado: massimo 6/7 ore settimanali in presenza.

Da tenere presente che le ore sono frontali e sono a tutti gli effetti ore di lezione che soddisfano il monte ore previsto dalla normativa perché indicate nel PDP. In generale, l'istruzione domiciliare è svolta, dagli insegnanti della classe di appartenenza, in orario aggiuntivo (ore eccedenti il normale servizio). In mancanza di questi, può essere affidata ad altri docenti della stessa scuola, che si rendano disponibili; non è da escludere il coinvolgimento dei docenti ospedalieri nei termini sopra riportati. Nel caso in cui la scuola di appartenenza non abbia ricevuto, da parte del personale docente interno, la disponibilità alle prestazioni aggiuntive suddette, il dirigente scolastico reperisce personale esterno, anche attraverso l'ausilio delle scuole con sezioni ospedaliere, del relativo ambito territoriale, provinciale e regionale.

N.B.

 Nei casi in cui le alunne, gli alunni, le studentesse e gli studenti necessitino di attivazione di percorsi di istruzione domiciliare lontano dal luogo di residenza, ad esempio fuori dalla propria Regione, per periodi di terapia in domicili temporanei, sarà la scuola polo della Regione in cui sono in cura a predisporre il percorso di istruzione domiciliare, con docenti delle scuole viciniori che si rendano disponibili.

 Può anche accadere che l'alunno/a, al termine della cura ospedaliera, non rientri nella sede di residenza, ma effettui cicli di cura domiciliare nella città in cui ha sede l'ospedale. In tal caso, il servizio di istruzione domiciliare potrà essere erogato, in ore aggiuntive, da docenti (qualora presenti, a seconda dell'area disciplinare e dell'ordine di scuola) della sezione ospedaliera, funzionante presso la struttura sanitaria dove l'alunno è stato degente oppure da docenti disponibili di altre scuole.

 Nel caso in cui i corsi di istruzione funzionanti al domicilio dell'alunno/a abbia una durata prevalente rispetto a quella della classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti dei corsi stessi, se non appartenenti al CdC, entrano a tutti gli effetti nel Consiglio di Classe e valutano l'alunno/a.

METODOLOGIE EDUCATIVE E DIDATTICHE

Gli interventi, se da una parte dovranno promuovere apprendimenti, dall'altra dovranno necessariamente organizzare un contesto di operatività, oltre che familiare, sereno e stimolante. Gli insegnanti coinvolti, quindi, terranno conto dei seguenti aspetti:

- ❖ elasticità oraria;
- ❖ flessibilità degli obiettivi e svolgimento di unità didattiche a breve termine;
- ❖ attenta valutazione, prima di qualunque tipo di intervento, dei tempi di applicazione allo studio, dei limiti fisici e psicologici dell'alunno;
- ❖ potenziamento delle capacità espressive anche con l'uso di diversi codici comunicativi;
- ❖ attivazione, quando possibile, di contatti, anche virtuali, con i coetanei. Durante l'istruzione domiciliare, infatti, il rapporto docente-allievo, se da un lato favorisce l'approfondimento, sia sul piano didattico che emotivo, dall'altro pone l'allievo in una condizione di isolamento. Per sopperire al mancato contatto "fisico" dell'alunno/a con i compagni e le compagne, sfruttando le possibilità offerte dalle moderne tecnologie per la comunicazione, andranno previsti "incontri" telematici finalizzati a favorire l'integrazione con il mondo della scuola e la socializzazione con la classe di appartenenza.

MODELLO Progetto di Istruzione Domiciliare-Piano Didattico Personalizzato

Il Progetto di Istruzione Domiciliare-Piano Didattico Personalizzato, il documento predisposto per alunni in istruzione domiciliare e/o ospedalizzati, va redatto in triplice copia: una copia va consegnata alla famiglia, una copia va inserita nel fascicolo personale dell'alunno/a, una copia va allegata al Progetto di Istruzione Domiciliare. Il PDP deve coinvolgere oltre alla famiglia, anche l'allievo/a per renderlo/a parte attiva del processo di apprendimento .

3^ FASE

DURANTE IL PROGETTO

Il/la docente incaricato/a che si reca a casa dello studente in ID porta con sé il registro che fa firmare da un familiare. Il registro individuale del docente è relativo al:

- ❖ monte ore complessivo individuato nel PDP;
- ❖ attività svolte con l'alunno;
- ❖ attestazione prove di verifica effettuate.

Il registro, a fine progetto, deve essere firmato dal docente, vistato dal Dirigente scolastico e tenuto agli atti della scuola. Le ore complessive di progetto autorizzate dalla scuola polo non devono essere superate. Possono invece variare le ore destinate ad una determinata disciplina o il nominativo del docente assegnato.

VERIFICA E VALUTAZIONE DEL PROCESSO FORMATIVO

La valutazione del processo riguarderà:

- ❖ l'area cognitiva (padronanza, competenza, espressione);
- ❖ l'area affettiva (interesse, impegno, partecipazione).

In ambito trasversale riguarderà:

- ❖ la motivazione ed il coinvolgimento;
- ❖ la disponibilità alla collaborazione.

La verifica delle attività sarà condotta attraverso una analisi oggettiva (osservazione diretta e monitoraggio in itinere e finale); strumenti cartacei e/o digitali.

INDICATORI DI SUCCESSO

- ❖ Conseguimento degli obiettivi di apprendimento prefissati in fase di progettazione didattica;
- ❖ partecipazione attiva dell'alunno;
- ❖ superamento dell'isolamento;
- ❖ crescita dell'autostima.

4^ FASE

PROROGA PROGETTO

Se il progetto di Istruzione domiciliare prosegue rispetto al periodo indicato nella fase di avvio, inviare alla Scuola Polo richiesta di proroga e allegare documentazione aggiornata. Il medico specialista che ha in cura l'alunno/a deve rilasciare il certificato aggiornato con indicato l'ulteriore periodo di assenza dell'alunno.

5^ FASE

CONCLUSIONE DEL PROGETTO

Al termine del progetto di istruzione domiciliare i docenti coinvolti elaboreranno e invieranno al Dirigente Scolastico una relazione finale sul percorso educativo - didattico svolto dall'alunno/a. Il Dirigente scolastico tiene agli atti le nomine dei docenti che hanno effettuato ID e i relativi registri. Il registro sarà depositato presso la scuola di appartenenza insieme alla restante documentazione. Il modulo di rendicontazione del progetto (MODELLO A) , compilato in ogni sua parte finalizzato all'attribuzione di un contributo alle spese del progetto, sarà inviato dal Dirigente scolastico con posta certificata all'Ufficio Scolastico Regionale e alla scuola polo regionale.