



Protocollo per l'istruzione domiciliare e sostegno alla fragilità educativa



Premessa

L'istruzione domiciliare garantisce agli alunni e alle alunne, che si trovano nell'impossibilità di frequentare la scuola per gravi motivi di salute, il diritto all'istruzione e all'educazione.

Il servizio didattico effettuato presso il domicilio in presenza o a distanza¹ si presenta, altresì, come parte integrante del processo terapeutico, in quanto contribuisce al mantenimento e al recupero psicofisico di ogni alunno/a che vive una situazione di difficoltà, tenendo il più possibile vivo il tessuto di rapporti con il mondo scolastico e il sistema di relazioni sociali ed amicali da esso derivanti.

L'istruzione domiciliare è un servizio che le Istituzioni scolastiche devono organizzare per gli alunni e le alunne di ogni ordine e grado (esclusa la Scuola dell'Infanzia), che abbiano avuto periodi di ospedalizzazione o che seguano terapie tali da non permettere la frequenza delle lezioni per un **periodo di almeno 30 giorni anche non continuativi**. Qualora le terapie siano cicliche e non continue, per cui si alternano periodi di cura ospedaliera e periodi di cura domiciliare, l'istruzione suddetta deve essere comunque garantita, posto che il periodo sia sempre non inferiore ai 30 giorni.

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.

Tali patologie devono essere dettagliatamente certificate dalla struttura ospedaliera, così come il periodo di impedimento alla frequenza scolastica.

Oltre alle patologie cliniche riconosciute, di cui sopra, esistono situazioni diverse che determinano l'impossibilità di frequentare la scuola per periodi prolungati e comunque superiori ai 30 giorni e che rientrano in disagi emotivi e psicologici certificati dagli specialisti del Sistema Sanitario Nazionale. Anche in seguito all'emergenza pandemica l'Istituto Comprensivo "De Amicis" ha notato un incremento delle situazioni di emergenza educativa tale da richiedere la predisposizione di progettualità inclusive mirate. Particolare attenzione anche a fenomeni di fobia scolare e di hikikomori.

La **fobia scolare** (rifiuto scolastico) è un disturbo in cui il livello di ansia e di paura ad andare e restare a scuola sono tali da compromettere in modo significativo una regolare frequenza scolastica e causare periodi di assenza piuttosto lunghi. All'arrivo a scuola, l'elevata reazione di ansia può indurre sintomi da panico e avere sintomi somatici (come vertigini, mal di testa, tremori, dolori al torace o addominali, nausea, vomito etc.). Talora l'ansia può essere elevata fin dalla sera prima e impedire il riposo notturno. Alla fobia scolare possono essere associati altri disturbi quali:

- l'ansia da separazione;
- l'ansia generalizzata;

¹ Istruzioni operative per l'anno scolastico 2021-2022 OSR Lombardia: https://usr.istruzione.lombardia.gov.it/wp-content/uploads/2021/10/m_pi.AOODRLO.REGISTRO-UFFICIALEU.0021988.05-10-2021.pdf

- la fobia sociale;
- la fobia specifica;
- gli attacchi di panico;
- il disturbo post traumatico da stress;
- la depressione;
- il disturbo della condotta;
- il disturbo oppositivo-provocatorio
- il disturbo da deficit di attenzione-iperattività;
- i disturbi specifici dell'apprendimento.

Generalmente il rifiuto della scuola è scatenato da fattori ambientali, come eventi stressanti o traumatici che si sono verificati a casa o a scuola. Inoltre, alcuni dati rilevano che ci siano fattori biologici che predispongono la persona a una vulnerabilità biologica per lo sviluppo di problemi emotivi, tra cui il rifiuto scolastico.

Con il termine giapponese **hikikomori**, il cui significato letterale è “stare in disparte, isolarsi”, si indica un fenomeno caratterizzato dal ritiro sociale e da una volontaria reclusione dal mondo esterno. Questa forma di auto-esclusione implica il rifiuto totale per ogni forma di relazione. Sebbene il disturbo non rientri in una categorizzazione psichiatrica internazionale, il Ministero della Salute giapponese ha indicato l'hikikomori come un fenomeno psico- sociologico, che prevede il ritiro dalle attività sociali e il rimanere a casa quasi ogni giorno per più di 6 mesi e che si verifica tra bambini, adolescenti e adulti sotto i 30 anni. Tra le caratteristiche e i sintomi specifici si segnalano:

- stile di vita centrato all'interno delle mura domestiche senza alcun accesso a contesti esterni;
- nessun interesse verso attività esterne (come frequentare la scuola o avere un lavoro);
- persistenza del ritiro sociale non inferiore ai sei mesi;
- nessuna relazione esterna mantenuta con compagni o colleghi di lavoro;

Si ricorda, inoltre, che il ritiro sociale e l'isolamento sono sintomi comportamentali trasversali a diverse diagnosi psichiatriche. Pertanto, si esclude la diagnosi di hikikomori qualora sia presente un disturbo psichiatrico di maggiore gravità che possa sovrapporsi ai sintomi di ritiro sociale (schizofrenia, ritardo mentale, depressione maggiore etc.) o si provveda a un'anamnesi riconducibile ad altre cause che possano meglio spiegare il ritiro sociale (come ad esempio forme di ludopatia o di dipendenza dalle tecnologie).

Pertanto, l'IC “De Amicis”, attraverso il presente Protocollo, intende esplicitare come **l'istruzione domiciliare possa essere uno specifico ampliamento dell'offerta formativa**, per tutti gli alunni e per tutte le alunne che si trovino nell'impossibilità di frequentare regolarmente la scuola.

Le indicazioni fornite nelle Linee di indirizzo emanate dal MIUR nel 2019² sono state recepite e adeguate alle esigenze dell'Istituto, prestando particolare attenzione alla **ricontestualizzazione del domicilio-scuola** promuovendo un **modello organizzativo, pedagogico e didattico** che abbia come finalità:

- la flessibilità organizzativa, metodologica e valutativa;
- la personalizzazione delle azioni di insegnamento-apprendimento;
- l'utilizzo didattico delle tecnologie;

² <https://miur.gov.it/-/linee-di-indirizzo-nazionali-sulla-scuola-in-ospedale-e-l-istruzione-domiciliare>

- la cura della relazione educativa;
- strategie didattiche e relazionali capaci di garantire la massima integrazione con il gruppo classe e con i percorsi formativi erogati a scuola.

Si ricorda che tutti i **periodi di istruzione domiciliare**, certificati e documentati, **concorrono alla validità dell'anno scolastico**. In ottemperanza alla normativa vigente, il progetto di istruzione domiciliare prevede un intervento in presenza o a distanza in particolari situazioni, al domicilio dell'alunno/a da parte dei/delle docenti dell'istituzione scolastica di appartenenza, preferibilmente del team docenti o consiglio di classe coinvolto nel processo di inclusione o, se necessario, delle scuole viciniori, per un **monte ore** così articolato:

- per la **scuola primaria** massimo **4 ore in presenza (con possibilità di erogazione a distanza)**,
- per la **scuola secondaria di I grado** massimo **5 ore in presenza (con possibilità di erogazione a distanza)**,

La procedura concordata a livello regionale è reperibile nel sito:

<http://www.hshlombardia.it/istruzione-domiciliare/>

Nei casi in cui sia necessario, lo studente può sostenere a domicilio anche gli Esami di Stato conclusivi del primo e del secondo ciclo di istruzione.

Si segnala, altresì, che l'attivazione del servizio prevede un **co-finanziamento**: 50% di competenza del Ministero dell'Istruzione e 50% di competenza del Fondo di Istituto o Fondi per l'Ampliamento dell'Offerta Formativa dell'Istituzione Scolastica. Eventualmente è possibile coprire i costi a carico della scuola con forme di finanziamento erogate da Enti Locali.

GESTIONE PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

PTOF E CONTRATTAZIONE

A inizio anno, se non già fatto, indipendentemente dalla presenza o meno di alunni che necessitano o necessiteranno del progetto di istruzione domiciliare, la scuola deve inserire 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.

RIFERIMENTO - Servizio di Istruzione Domiciliare (ID) per gli insegnamenti di ogni ordine e grado – Indicazioni operative: <https://www.hshlombardia.it>

1^ FASE del PROTOCOLLO

QUANDO SI VIENE A CONOSCENZA DELLA NECESSITÀ DI AVVIARE IL PROGETTO DI ID

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).

La scuola deve ricevere dalla famiglia o dall'ospedale il certificato medico preferibilmente compilato sul modello S³

La famiglia deve richiedere il servizio scolastico al proprio domicilio attraverso la compilazione del modello G⁴

Alcune attenzioni:

- I 30 giorni di assenza NON devono essere per forza continuativi;
- Le patologie possono essere fisiche (oncologiche, croniche, temporaneamente invalidanti, gravidanza), ma anche psichiatriche (fobie sociali, fobie scolari, anoressia, ...), motivo per cui l'ID non deve essere per forza preceduta da ospedalizzazione
- Il certificato medico deve essere rilasciato da una struttura pubblica.

In caso di alunno con disabilità che

- frequenta la scuola primaria il progetto di ID è a totale carico della scuola di appartenenza
- frequenta la scuola secondaria di I e II grado e segue una programmazione differenziata il progetto di ID è a totale carico della scuola di appartenenza
- frequenta la scuola secondaria di I e II grado e segue una programmazione per obiettivi minimi occorre contattare la scuola polo per valutare insieme il caso e concordare, eventualmente, quali risorse coinvolgere (anche da un punto di vista economico)

³ <https://docs.google.com/document/d/1gBcyQhxXKmPbQr-zXT2lWshvveKQM75n/edit>

⁴ <https://docs.google.com/document/d/16TeShLPiMMGc3-8OWu-rHsSUenSliO9/edit>

INVIO MODELLI S E G ALLA SCUOLA POLO

La scuola invia, attraverso scansione in formato pdf, alla scuola polo hshlombardia@pec.it – i modelli S e G.

La scuola polo risponde assegnando un numero al progetto.

Il numero di progetto assegnato deve essere utilizzato per le fasi successive di attuazione del progetto (ad esempio compilazione on line del modello P⁵)

Il link al modello P viene indicato dalla scuola polo quando riceve i modelli S e G)

In sintesi:

Modello S Certificazione sanitaria ospedaliera o dello specialista di struttura pubblica che attesti la prevedibile assenza dalle lezioni per periodi superiori ai 30 giorni anche non continuativi.

Modello G Dichiarazione di disponibilità della famiglia dell'alunno a ricevere l'Istruzione domiciliare.

Fare scansione dei modelli S e G in formato .pdf e inviare a hshlombardia@pec.it

Non si accettano progetti inviati e resi noti alla Scuola Polo solo in fase di consuntivazione.

2^ FASE del PROTOCOLLO

PROGETTO ID

La/Il Dirigente, dopo aver ricevuto dalla famiglia e/o ospedale le informazioni relative 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

informa il Consiglio di Classe dell'attivazione del progetto di ID e, pertanto, le ore di assenza dell'alunno/a – da considerarsi come BES – non rientrano nel computo, durante lo scrutinio, per la non ammissione alla classe successiva.

Individua un/una referente di progetto.

Fa predisporre la bozza di un Piano Personalizzato di Apprendimento (si suggerisce il modello allegato di PPA⁶) che individua le discipline coinvolte, i saperi essenziali necessari per un rientro sereno dell'alunno/a nella classe o per l'accesso all'anno scolastico successivo modalità e tempi di valutazione.

N.B. Il PPA deve essere condiviso e sottoscritto da alunno/studente-scuola-famiglia-specialisti.

⁵ https://drive.google.com/file/d/1qpd_e4H7FR8DGuzkdIb3yt_YdCCqmy1d/view

⁶ <https://docs.google.com/document/d/1xNKi5fHugg0CsUTNZnyjiHAqxvzDMbg/edit?rtpof=true&sd=true>

Il Dirigente, il referente di progetto e il DSGA avendo ricevuto il numero di progetto con l'invio dei modelli S e G, compilano on line il modello P che contiene i dati dell'Istituzione scolastica richiedente il co-finanziamento, i dati dell'alunno/a e la richiesta, a preventivo, delle risorse umane e tecnologiche necessarie per attivare il progetto di ID.

N.B. MEDIA delle ore di ID previste per

- scuola primaria: massimo 4 ore settimanali in presenza
- scuola secondaria di 1^a grado: massimo 5 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 PPA

Il Dirigente scolastico nel modello P dichiara di:

- aver inserito il progetto di ID (generico) nel PTOF
- aver fatto/fare approvare dal Consiglio di Istituto il progetto specifico (con nome alunno) comprensivo dell'ammontare (a preventivo) del cofinanziamento di almeno il 50%
- aver individuato e nominato (con relativo numero di ore di insegnamento a preventivo) i docenti (del CdC oppure esterni al CdC, ma che prestano servizio nell'Istituto oppure esterni all'Istituto, ma inseriti nelle graduatorie) che hanno dato la disponibilità a recarsi al domicilio dell'alunno e/o erogare l'intervento in modalità a distanza.

Nel caso in cui la frequenza dei corsi di istruzione funzionanti in ospedale 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, effettuano lo scrutinio previa intesa con la scuola di riferimento, la quale fornisce gli elementi di valutazione eventualmente elaborati dai docenti di classe; analogamente si procede quando l'alunno ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, deve sostenere in ospedale tutte le prove o alcune di esse.

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.

Si ribadisce che i giorni di frequenza dei corsi di istruzione funzionanti in ospedale hanno lo stesso valore dei giorni di frequenza presso la scuola di appartenenza e pertanto vengono conteggiati al fine della validità dell'anno scolastico.

La Scuola Polo al ricevimento della documentazione invia una mail all'Istituto richiedente con il numero di ore autorizzate.

N.B. Il monte ore autorizzato non deve essere superato. Nell'ambito del monte ore autorizzato possono variare le ore attribuite ai docenti o i nominativi dei docenti stessi. Queste informazioni NON devono essere inviate alla Scuola Polo.

PIANO PERSONALIZZATO di APPRENDIMENTO Per alunni /studenti in istruzione domiciliare e/o in ospedale
--

Il PPA è un documento redatto per alunni/studenti in istruzione domiciliare e/o ospedalizzati di **scuola secondaria di I e II grado in istruzione domiciliare per un periodo superiore ai due mesi** che individua saperi essenziali, competenze, metodologie e modalità/tempi di valutazione per il periodo durante il quale sono assenti da scuola.

Viene redatto collegialmente dal Consiglio di Classe che lo presenta e condivide con la famiglia e l'alunna/o, studentessa/studente.

Deve essere consegnato alla famiglia all'inizio del servizio di istruzione domiciliare e consultabile da tutte/i le/i docenti compresi gli esterni del CdC e dell'eventuale Scuola in Ospedale

Il PPA deve coinvolgere l'allieva/o per renderla/o parte attiva del processo di apprendimento.

Ai Dirigenti Scolastici spetta il compito di assicurare l'ottemperanza piena e fattiva a questi impegni.

Anno scolastico	
Istituto	
Classe e sezione	
Indirizzo di studi (per secondaria II grado)	
Discipline di indirizzo	
Coordinatore del progetto	

A. DATI ANAGRAFICI		
COGNOME E NOME		M F
Data e luogo di nascita		
Residente a		
Telefoni di riferimento		
Indirizzi e-mail		

B. CERTIFICAZIONE SANITARIA	
Certificazione rilasciata da (struttura sanitaria o specialista di struttura pubblica)	

<i>Periodo di assenza complessivo</i>	Da A
Specificare eventualmente periodi in struttura sanitaria e in istruzione domiciliare	
Indicare, se presente, docente di riferimento nella struttura sanitaria	
Patologia	

Eventuali elementi da segnalare rispetto al percorso scolastico e allo stato emotivo dell'alunno/a

Elencare nella colonna

A. le discipline presenti nel percorso di studio

B. nome dei **docenti interni** al CdC che effettueranno servizio di ID

C. nome dei **docenti esterni** al CdC che effettueranno servizio di ID

D. indicare presenza di eventuali **docenti scuola in ospedale** che si incaricano in tutto o in parte dell'insegnamento della disciplina

E. discipline **studiate autonomamente dall'alunno/a** senza supporto di alcun docente

F. docente che verifica discipline punto E

A. DISCIPLINE CdC	B. DOCENTI INTERNI	C. DOCENTI ESTERNI	D. discipline in carico ospedale (indicare in tutto o in parte)	E. studio autonomo	F. discipline punto E verificate da docente di

Dopo un'attenta valutazione svolta a cura di ogni componente del consiglio di classe si indicano per ogni disciplina

COPIARE LA PAGINA SEGUENTE PER OGNI DISCIPLINA INDICATA NELLA COLONNA A DISCIPLINA

SAPERI ESSENZIALI

METODOLOGIA ADOTTATA

STRUTTURA E TIPOLOGIA PROVE DI VERIFICA

NUMERO DI PROVE DI VERIFICA DA EFFETTUARE DURANTE IL PERIODO DI ASSENZA

GRIGLIA DI VALUTAZIONE DELLE PROVE SCRITTE E/O ORALI

PATTO CON LA FAMIGLIA E L'ALUNNO

Si concordano:

- modalità di comunicazione tramite ...
- organizzazione di un piano di studio condiviso
- le metodologie
- le verifiche sia orali che scritte. Le verifiche orali dovranno essere privilegiate

GLI INSEGNANTI si impegnano a

- guidare e sostenere l'alunno/a affinché conosca le proprie modalità di apprendimento, i processi e le strategie mentali più adeguati al proprio stile cognitivo e funzionali per lo svolgimento dei compiti richiesti
- a supportare l'alunno/a ad accettare in modo sereno e consapevole le proprie difficoltà di salute e a far emergere soprattutto gli aspetti positivi delle proprie potenzialità e della capacità di raggiungere comunque gli obiettivi prefissati
- collaborare in modo sinergico anche con i docenti non appartenenti al CdC per quanto riguarda la pianificazione degli interventi e le modalità di valutazione

LA FAMIGLIA si impegna a:

- controllare costantemente le comunicazioni provenienti dalla scuola
- fornire (anche con l'aiuto della scuola polo) gli strumenti informatici
- collaborare con i docenti, segnalando eventuali disagi/difficoltà
- fornire sostegno alla motivazione e all'impegno nello studio
- valorizzare non soltanto l'aspetto valutativo, ma soprattutto quello formativo delle discipline

L'ALUNNO si impegna a:

- collaborare con i docenti, in modo propositivo, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati
- chiedere aiuto in caso di difficoltà

Si autorizza / non si autorizza il C.d.C. ad avviare adeguate iniziative **per condividere con la classe le ragioni dell'assenza**, concordare modalità di contatto con i compagni, pianificare il rientro a scuola

Presentato e concordato con la famiglia il _____

MATERIA	DOCENTE	FIRMA

Studente

Tutori

Dirigente scolastico

3^ FASE del PROTOCOLLO

DURANTE IL PROGETTO

Il/La docente incaricato/a che si reca a casa dello studente in ID tiene monitorato l'intervento con il registro (modello OF) che fa firmare da un familiare.

Le ore svolte on line oltre il proprio orario di servizio devono essere certificate dal Dirigente scolastico sul registro (modello OF)

Il registro individuale del docente (Modello OF, Offerta Formativa) è relativo al

- monte ore complessivo individuato nel PPA
- 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.

MODELLO OF

https://drive.google.com/file/d/1em6T_Jl3NQ7W_xWNGCuQccw_pbvRi6nFm/view?usp=sharing

Registro individuale docente

Relativo al monte ore complessivo, attività svolte con l'alunno, prove di verifica effettuate

4^ FASE del PROTOCOLLO

PROROGA PROGETTO

Se il progetto di Istruzione domiciliare prosegue rispetto al periodo indicato nella fase di avvio, inviare alla Scuola Polo:

Modello S aggiornato. Il medico specialista che ha in cura l'alunno/a deve rilasciare il certificato aggiornato con indicato l'ulteriore periodo di assenza dell'alunno

Modello P2. Per richiedere il proseguimento del progetto di Istruzione Domiciliare

Fare scansione del modello S aggiornato e inviarlo a hshlombardia@pec.it
Compilare on line il modello P2.

5^ FASE del PROTOCOLLO

CONCLUSIONE DEL PROGETTO

Rendicontazione

Modulo di rendicontazione. Al termine del progetto di istruzione domiciliare il Dirigente scolastico deve inviare attraverso pec all'indirizzo hshlombardia@pec.it il modello scaricabile al seguente link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScWMTKR0CT1obweCrbAHnC_pmRACPQ5RhXtoJvw1r1Up6f-LA/viewform

Il Dirigente scolastico tiene agli atti le nomine dei docenti che hanno effettuato ID e i relativi registri

Si ricorda di non retribuire i docenti che hanno effettuato progetti di istruzione domiciliare prima dell'attribuzione dei fondi da parte della scuola polo.

Riferimenti normativi

Scuola in ospedale e istruzione domiciliare

Decreto Ministeriale 461 del 6 giugno 2019 Linee d'indirizzo nazionali sulla Scuola in Ospedale e l'Istruzione Domiciliare

USR Lombardia Indicazioni operative per la progettazione e l'attuazione dei percorsi di Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare

Bibliografia e sitografia utile per famiglie e docenti

Portale nazionale Scuola in Ospedale e Istruzione Domiciliare Manuale MSD sulla Fobia Scolare
Hikikomori Italia

Il Protocollo in sintesi

FASE 1	Presenza in carico	
Soggetti coinvolti	Azioni	Strumenti
Segreteria Famiglia	- la famiglia presenta la richiesta di avviare un progetto di istruzione domiciliare corredata da accurata certificazione - la Segreteria informa la DS	Richiesta per Istruzione Domiciliare
FASE 2	Pianificazione del Progetto di ID	
Soggetti coinvolti	Azioni	Strumenti
DS FS Inclusione Team Docenti Consiglio di Classe Collegio Docenti Consiglio d'Istituto Famiglia	- La DS riceve la famiglia - la DS, la FS Inclusione, il team docenti/consiglio di classe: ✓ predispongono il Progetto di Istruzione Domiciliare ✓ predispongono un PAA in accordo con la famiglia e procedono tempestivamente alla consegna del documento - la DS individua i/le docenti che devono svolgere le ore presso il domicilio dell'alunno/a e/o online - Il Collegio Docenti e il Consiglio d'Istituto deliberano il progetto - il Progetto d'Istruzione Domiciliare viene inviato all'USR Lombardia	- Scheda Progetto ID predisposta dall'USR Lombardia - Modello PAA per istruzione domiciliare

FASE 3		Avvio del Progetto ID	
Soggetti coinvolti	Azioni	Strumenti	
Team Docenti Consiglio di Classe DS	- il team docenti/consiglio di classe: ✓ predispongono attività didattiche e verifiche formative personalizzate su piattaforme didattiche (es. Registro di Classe) ✓ registrano le attività svolte in presenza e a distanza ✓ informano la DS sull'andamento del progetto e sul percorso di apprendimento dell'alunno/a	- Sezioni dedicate alla didattica presenti nel Registro Elettronico - Registro per le lezioni in presenza - Relazioni per il monitoraggio intermedio	
FASE 4		Conclusione del Progetto ID	
Soggetti coinvolti	Azioni	Strumenti	
Team Docenti Consiglio di Classe DSGA DS	- il team docenti/consiglio di classe tramite una relazione dettagliata informano la DS affinché possa procedere alla verifica del progetto - la DS e il DSGA procedono con la verifica e la rendicontazione del progetto da trasmettere all'USR Lombardia	- Relazione per la verifica del Progetto - Eventuali schede per la rendicontazione predisposte dall'USR Lombardia	

GESTIONE PROGETTI PER LE FRAGILITÀ EDUCATIVE

Sarà cura dell'Istituto Comprensivo monitorare attraverso le Funzioni strumentali per l'Inclusione e il costante rapporto con i consigli di classe, ogni situazione di fragilità educativa e predisporre gli opportuni interventi coinvolgendo le famiglie e la comunità educante.

La Didattica Digitale Integrata, in molti casi, può rivelarsi un valido strumento per supportare gli alunni in situazione di fragilità.

Ogni caso verrà attentamente valutato e per ciascuno predisposta una apposita progettazione deliberata dagli organi competenti.