



## ISTITUTO COMPRESIVO PERUGIA 13

Sede Legale : Via Garigliano, 9 - 06134 Ponte Valleceppi (PG)  
Sede Amministrativa : Via Brenta s.n.c. - 06134 Ponte Valleceppi  
Cod. Mecc. PGIC854007 - Cod. Fisc. 94152350545  
Tel. 075 6920177 - Fax 075 5928004 - Sito Web : [www.icperugia13.it](http://www.icperugia13.it)

CIRCOLARE N. 69

### ALLE DOCENTI FUNZIONI STRUMENTALI :

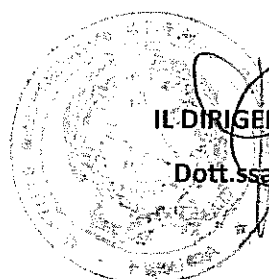
- ABENANTE LUCIA
- DI BAIA PAOLA
- FIORUCCI SARA

Per opportuna conoscenza e per i successivi adempimenti si trasmette la bozza di Convenzione da stipulare tra Scuole e Servizio USL, inviataci dall'Ufficio Scolastico Regionale per l'Umbria in data 26/01/2016 al fine di segnalare eventuali correzioni o integrazioni da apportare al testo entro il 10 febbraio p.v.

Come concordato la suddetta bozza di Convenzione, allegata alla presente, dovrà essere illustrata ai componenti della Commissione BES nell'incontro previsto per il giorno 8 febbraio p.v.

Si ringrazia per la collaborazione.

Perugia, 04/02/2016

  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Franca Rossi

Gent. Dirigenti,

la scrivente, facendo seguito alla riunione del 3 dicembre 2015 tenutasi con la Dott.ssa Miranda Crisopulli, responsabile del Servizio per l'età evolutiva dell'Asl 1 – Perugia, trasmette la Convenzione da stipulare tra Scuole e Servizio, per l'inserimento dei dati di ciascun Istituto scolastico.

Se si ritiene necessario è possibile segnalare alla scrivente, correzioni o integrazioni da apportare nel testo.

Si invitano le SS.LL. a rinviare il file compilato entro il 10 Febbraio a.c., in modo tale da concordare con il Servizio la data per la firma. .

Confidando nell'attenzione che si vorrà riservare al presente richiesta, si porgono cordiali saluti.

Il Dirigente

Sabrina Boarelli

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa,  
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993*

# CONVENZIONE

TRA

**U.O.S.Neuropsichiatria-Riabilitazione Età Evolutiva...usl 1**

**Perugia.....**

E

**L'ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE "A.VOLTA" DI PERUGIA**

E

**L'ISTITUTO .....**

E

**L'ISTITUTO .....**

**PER**

**LA PROMOZIONE ESPERIMENTAZIONE DI PROTOCOLLI PER**

**... una prima valutazione al servizio in alunni con difficoltà di**

**apprendimento.....**

.....

L'anno duemila-sedici, il giorno ..... del mese di .....

tra

**UOS Neuropsichiatria-Riabilitazione Età Evolutiva usl1**

**Perugia.....**

con sede in via Pallotta 42....., Perugia, rappresentato dal

....., Dott Miranda Crisopulli....., nata a San Giustino

(PG) .....CF CRSMND55E54H935Y.

e

**L'ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE "A.VOLTA" DI PERUGIA**

con sede in via Assisana 40/e, Perugia, di seguito denominato "ITTS", rappresentato dal  
Dirigente Scolastico Prof.ssa Rita COCCIA, nata a Nocera Umbra, Perugia, il 29 luglio 1956,

CF CCRTI56L69F911Y

e

**L'ISTITUTO**

con sede in via .....Perugia, di seguito denominato ..... rappresentato dal

Dirigente Scolastico ....., nata a ....., il ....., CF .....

e

**L'ISTITUTO**

con sede in via .....Perugia, di seguito denominato ..... rappresentato dal

Dirigente Scolastico ....., nata a ....., il ....., CF .....

**PREMESSO CHE**

a) Gli istituti scolastici, nell'ambito dell'autonomia amministrativa, didattica, organizzativa e di ricerca e l'UOS Neuropsichiatria-Riabilitazione Età Evolutiva hanno da tempo avviato proficue collaborazioni per la gestione delle problematiche relative alle difficoltà di apprendimento degli alunni per ogni ordine di scuola

b) La gestione delle problematiche sopra evidenziate esige una organizzazione generale condivisa e partecipata tra tutti i soggetti interessati

## CONSIDERATO CHE

Le parti condividono il seguente obiettivo:

### **Creare un protocollo di procedure con strumenti utili per**

- **Gli insegnanti** al fine di individuare la difficoltà prevalente dell'alunno (cioè la difficoltà che in maggior misura compromette la capacità di apprendere) e segnalare al genitore le difficoltà del figlio
- **I genitori** al fine di comunicare quanto evidenziato dall'insegnante al PEDIATRA o medico di base e condividerlo con lo stesso
- **il Medico di base o il Pediatra** al fine di avere a disposizione uno strumento indispensabile per poter richiedere una prima valutazione al servizio
- **il servizio** al fine di orientare il percorso di valutazione

## SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

### **Art. 1**

#### **(Premesse)**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto, e si intendono integralmente trascritte nel presente articolo.

**Art. 2**

**Ambito di applicazione**

Con la presente Convenzione

**L' UOS Neuropsichiatria-Riabilitazione Età Evolutiva Usl 1**

**Perugia.....**

**Le scuole**

si impegnano a realizzare e rispettare un protocollo per la gestione della prima valutazione di alunni con difficoltà di apprendimento

**Art. 3**

**Azioni**

Il percorso prevede le seguenti azioni:

- 1. Periodo di osservazione dell'alunno e analisi delle problematiche riscontrate**
- 2. Compilazione della scheda allegata alla presente convenzione da parte degli insegnanti e consegna al Dirigente Scolastico**
- 3. Consegna della scheda dal Dirigente Scolastico alla famiglia dell'alunno**
- 4. Presentazione della scheda da parte della famiglia al pediatra / medico di base**
- 5. Richiesta di valutazione da parte del pediatra/medico di base al servizio**
- 6. Valutazione da parte del servizio e relativa informativa alla scuola**

**Art. 4**

**Impegno delle parti**

**Le scuole si impegnano a:**

1. Creare un percorso di diffusione e condivisione della scheda tra i docenti; il processo di conoscenza dello strumento è lasciato alla autonomia delle singole scuole (esempio: ore di formazione, presentazione al Collegio docenti...)
2. Avviare un periodo di osservazione adeguato alla compilazione dello strumento per ogni singolo alunno in difficoltà .
3. Informare le famiglie sul presente protocollo e relative procedure
4. Consegnare alla famiglia la scheda nei modi e nei termini più adeguati alla organizzazione scolastica

**L'UOS NP-REE si impegna a:**

1. Produrre gli strumenti di lavoro per ogni ordine di scuola (scheda di 1° invio)
2. Informare i pediatri e i medici di base del presente protocollo e procedura
3. Comunicare alla scuola il risultato del termine della procedura .

**Le parti concordano di rivedere gli strumenti di lavoro ogni tre anni.**

**Art. 5**

**Risorse**

Per lo svolgimento delle attività previste dall'art.3 le parti contribuiranno ognuno per quanto di propria competenza rispetto l'art.4 della presente convenzione.

**Art. 6**

**Riservatezza**

Le parti si impegnano a non portare a conoscenza di terzi informazioni, dati, documenti e notizie di carattere riservato di cui venissero a conoscenza in forza della Convenzione. Qualora le parti intendano pubblicare su riviste o giornali internazionali, nazionali o locali i risultati delle attività realizzate nell'ambito della presente Convenzione, ovvero esporli o farne uso in occasione di congressi, convegni, seminari o simili, si impegnano reciprocamente a concordare i termini e i modi della pubblicazione, essendo comunque tenuti a citare la Convenzione nel cui ambito è stata svolta l'attività oggetto di pubblicazione.

**Art.10**

**Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati personali da parte di entrambe le parti necessario a garantire la realizzazione degli impegni previsti dalla Convenzione, avverrà nel perseguimento delle finalità istituzionali proprie di ciascuna delle parti e nel rispetto delle norme di legge.

**Art. 11**

**Validità e durata**

La presente Convenzione ha validità decennale dalla data della firma.

**Art. 12**

**Vertenze**

Le parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi vertenza che possa nascere dall'interpretazione della Convenzione.



**Art. 13**

**Clausola finale**

La presente Convenzione è redatta in n.  copie ed è soggetta a registrazione in caso d'uso ai sensi del DPR 131 del 26 aprile 1986.

USL

Dr Miranda Crisopulli Responsabile UOS Neuropsichiatria-Riabilitazione

Età Evolutiva

Dr Giuseppina Bioli Responsabile Distretto PG.

Scuole

.....

.....

.....