



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
"Don Francesco Mottola"

Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418

<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>

PEO: vvic82200d@istruzione.it – PEC: vvic82200d@pec.istruzione.it

Cod. IPA istsc_vvic82200dCod. fatturazione UFUKAF

C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

Tropea, data del protocollo

Circolare n. 100/26

Ai Docenti
Alle Famiglie
Al Personale ATA
Al DSGA
Al Sito Web d'Istituto

Oggetto: Accesso in classe di professionisti sanitari nell'ambito di piani terapeutici individualizzati

Si comunica che, a seguito della nota n. 627 del 14 febbraio 2026 con la quale l'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità ha trasmesso alle istituzioni scolastiche le *"Indicazioni operative per l'accesso in classe di professionisti sanitari"*, approvate in data 11/02/2026, si forniscono ulteriori chiarimenti organizzativi in merito all'accesso nei locali scolastici di professionisti sanitari incaricati nell'ambito di piani terapeutici, riabilitativi o assistenziali riferiti ad alunni con disabilità.

Le disposizioni sono finalizzate ad assicurare la continuità terapeutica, l'inclusione scolastica e la piena tutela del diritto allo studio e alla salute degli alunni interessati.

1. Ambito di applicazione

Le presenti indicazioni riguardano esclusivamente l'accesso a scuola di professionisti sanitari coinvolti nel piano terapeutico, riabilitativo, assistenziale o nel progetto di vita dell'alunno, finalizzato alla continuità terapeutica in integrazione con il percorso scolastico.

2. Autorizzazione all'accesso

L'accesso del professionista sanitario è autorizzato esclusivamente dal Dirigente scolastico, previa verifica della completezza della documentazione presentata, senza valutazioni nel merito clinico o terapeutico dell'intervento.

Non sono ammesse autorizzazioni subordinate al consenso o all'assenso di docenti, famiglie o altri soggetti della comunità scolastica.

3. Comunicazione preventiva

L'istituzione scolastica garantisce comunicazione preventiva ai docenti della classe interessata e alle famiglie degli altri alunni con finalità esclusivamente informativa e senza richiesta di consenso.

4. Modalità di svolgimento degli interventi

Durante la permanenza nei locali scolastici:

- il professionista sanitario opera esclusivamente nei confronti dell'alunno interessato;
- la presenza avviene sempre in contemporanea con il docente;
- restano in capo ai docenti le ordinarie responsabilità educative e di vigilanza;
- al personale scolastico non è richiesto né consentito partecipare ad attività di natura sanitaria.

5. Tutela della riservatezza

Il professionista sanitario è tenuto al rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e alla non interazione con altri alunni. L'istituzione scolastica può acquisire apposita dichiarazione di impegno alla riservatezza.

6. Organizzazione degli accessi

Nel rispetto dell'autonomia organizzativa dell'Istituto, potranno essere concordati con il professionista sanitario calendari programmati, giornate o fasce orarie dedicate e modalità compatibili con il regolare svolgimento delle attività didattiche, senza determinare limitazioni sostanziali dell'intervento terapeutico necessario.

7. Gestione delle situazioni urgenti

Nei casi di accesso sanitario indifferibile o di osservazioni urgenti, l'accesso dovrà essere consentito anche in deroga ai tempi organizzativi ordinari, al fine di garantire la continuità terapeutica.

8. Procedure non conformi

Non risultano conformi alle indicazioni vigenti:

- la richiesta del consenso dei genitori degli altri alunni;
- la richiesta di assenso ai docenti;
- l'acquisizione di autodichiarazioni relative al casellario giudiziale o ai carichi pendenti dei professionisti sanitari.

9. Coordinamento organizzativo

Gli accessi dei professionisti sanitari sono coordinati con l'organizzazione scolastica e si svolgono secondo modalità concordate con l'Istituto, nel rispetto del progetto terapeutico e delle esigenze complessive della comunità scolastica.

10. Finalità

Le presenti disposizioni sono adottate al fine di garantire la continuità terapeutica, l'inclusione scolastica e la piena tutela del diritto allo studio e alla salute dell'alunno con disabilità.

Si invita tutto il personale alla scrupolosa osservanza di quanto sopra indicato e di quanto previsto dal Regolamento di Istituto.

Con la pubblicazione all'albo on-line e sul sito web dell'Istituto, ai sensi della Legge n. 241/1990 e del C.A.D. D. Lgs. n. 82/2005, la presente si intende notificata a tutti gli interessati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco FIUMARA
(firmato digitalmente)

Responsabile dell'istruttoria e del procedimento
Ins. Lucia Crisafio

MODELLO 1

RICHIESTA DI ACCESSO DELLO SPECIALISTA ESTERNO

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale Tropea-Ricadi
"Don Francesco Mottola"

I sottoscritti genitori dell'alunno/a:

Cognome e nome dell'alunno/a:

Frequentante la scuola/plesso:

Classe/sezione:

Genitori (cognome e nome):

Estremi del documento d'identità:

CHIEDONO

che il/la Dott./Dott.ssa _____, con studio in _____, in qualità di _____, iscritto/a all'albo professionale _____, possa accedere ai locali dell'Istituto scolastico per svolgere, in favore del/la proprio/a figlio/a, l'attività descritta nel progetto allegato alla presente richiesta.

Documentazione allegata:

- Diagnosi funzionale/documentazione relativa ai benefici di cui alla Legge 104/1992, oppure autocertificazione, ove pertinente
- Altra certificazione (specificare): _____
- Progetto dello specialista
- Curriculum dello specialista
- Dichiarazione di impegno alla riservatezza dello specialista
- Dichiarazione sostitutiva relativa al casellario giudiziale e ai carichi pendenti

Luogo e data:

Firma dei genitori:

* In caso di firma di un solo genitore: il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta

in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

PROGETTO DI INTERVENTO/OSSERVAZIONE DELLO SPECIALISTA

(Da redigere su carta intestata dell'associazione, ente, struttura o professionista)

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale Tropea-Ricadi
"Don Francesco Mottola"

Progetto di osservazione/intervento in classe

Alunno/a: _____

Scuola/plesso e classe/sezione:

Specialista e qualifica professionale:

1. Motivazione, finalità e obiettivi dell'osservazione/intervento

2. Modalità di svolgimento dell'osservazione/intervento

3. Durata del percorso (data di inizio e di conclusione)

4. Giorni e orari di accesso richiesti

5. Ulteriori informazioni utili

Luogo e data:

Firma dello/della specialista:

Firma dei genitori per consenso:

** * In caso di firma di un solo genitore: il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.*

MODELLO 3

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO ALLA RISERVATEZZA

(Specialista esterno incaricato dalla famiglia)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a: _____

Il: _____

Codice fiscale:

In relazione all'attività professionale svolta su richiesta dei genitori dell'alunno/a:

SI IMPEGNA A

- considerare confidenziali le informazioni acquisite durante l'attività svolta all'interno dell'Istituto scolastico e adottare tutte le ragionevoli misure per mantenerle riservate;
- utilizzare le informazioni confidenziali esclusivamente per le finalità per le quali sono state fornite o apprese, senza divulgarle a soggetti terzi;
- non utilizzare tali informazioni in modo da arrecare danno alle persone coinvolte o all'Istituzione scolastica ospitante;
- non utilizzare dati e informazioni per scopi diversi dall'attività professionale autorizzata;
- garantire la massima riservatezza e rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in particolare il Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e il D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, evitando ogni uso, comunicazione, riproduzione o divulgazione non autorizzati.

Luogo e data:

Firma dello/della specialista:

MODELLO 4

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA AL CASELLARIO GIUDIZIALE E AI CARICHI PENDENTI

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale Tropea–Ricadi
“Don Francesco Mottola”

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a: _____

Il: _____

Residente in via/piazza: _____

Comune e CAP: _____

In qualità di _____

consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, si applicano le sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dalle altre disposizioni vigenti in materia,

DICHIARA

che dal certificato generale del casellario giudiziale presso la Procura della Repubblica del Tribunale di _____ risulta a proprio carico:

- ☐ NULLA
- ☐ Quanto segue: _____

che dal certificato dei carichi pendenti presso la Procura della Repubblica del Tribunale di _____ risulta a proprio carico:

- ☐ NULLA
- ☐ Quanto segue: _____

Dichiara inoltre:

- ☐ di non avere riportato condanne per alcuno dei reati di cui agli artt. 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del Codice penale;
- ☐ che non gli/le sono state applicate sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali in relazione ai reati sopra indicati e/o a procedimenti per l'applicazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati personali saranno trattati nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data:

Firma del/della dichiarante:

Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
"Don Francesco Mottola"

Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418

<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>

PEO: yvic82200d@istruzione.it – PEC: yvic82200d@pec.istruzione.it

Cod. IPA istsc_vvic82200dCod. fatturazione UFUKAF

C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

INFORMATIVA PRIVACY PER GENITORI E DOCENTI

Progetto di sostegno individuale

Classe/sezione:

Il presente documento costituisce informativa relativa all'attuazione di un'attività specialistica richiesta dalla famiglia, che sarà condotta dal/dalla Dott./Dott.ssa _____ e consisterà in un intervento individualizzato in favore dell'alunno/a.

Le attività, pur svolgendosi all'interno dell'Istituto, riguarderanno esclusivamente l'alunno/a destinatario/a dell'intervento e non gli altri alunni presenti nella classe.

Il trattamento dei dati personali eventualmente necessario sarà effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in particolare del Regolamento UE 2016/679 (GDPR). Il professionista opererà quale autonomo titolare del trattamento e adotterà misure tecniche e organizzative adeguate a tutelare la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali trattati. Di norma, il trattamento riguarderà esclusivamente l'alunno/a per il/la quale è prevista l'attività.

Il Dirigente Scolastico
Prof. Francesco Fiumara



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
"Don Francesco Mottola"

Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418
<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>
PEO:vvic82200d@istruzione.it – PEC: vvic82200d@pec.istruzione.it
Cod. IPA istsc_vvic82200d Cod. fatturazione UFUKAE
C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

INFORMATIVA PRIVACY PER GENITORI E DOCENTI

Progetto di osservazione in ambito scolastico

Classe/sezione:

Il presente documento informa in merito all'attuazione di un'attività di osservazione in ambito scolastico richiesta dai genitori dell'alunno/a frequentante la classe _____. Per la realizzazione del progetto, la famiglia ha conferito incarico al/alla Dott./Dott.ssa _____, professionista esterno/a, che svolgerà osservazioni riferite all'alunno/a, al suo comportamento e alle interazioni con l'ambiente e il contesto scolastico.

L'obiettivo è osservare l'alunno/a nel contesto scolastico, confrontarsi con gli insegnanti e, ove pertinente, con le figure educative di riferimento, per individuare obiettivi condivisi e strategie utili a facilitare e incrementare la relazione con i compagni. Gli obiettivi e le modalità di lavoro saranno concordati con le figure educative di riferimento e potranno essere definiti o aggiornati in itinere sulla base delle osservazioni.

Durata del progetto:

Frequenza degli incontri:

Durante il periodo indicato, il/la professionista potrà accedere all'aula, previa autorizzazione, durante il normale svolgimento delle attività didattiche, al fine di osservare le dinamiche relazionali dell'alunno/a con i docenti e con il gruppo classe.

Il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione delle finalità, minimizzazione, esattezza e limitazione della conservazione. I dati saranno pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità del progetto e saranno conservati per il tempo necessario, secondo la normativa applicabile.

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dagli artt. 15–18 e 21 del Regolamento UE 2016/679, nei limiti e secondo le modalità previste dalla legge. Non sarà consentito l'accesso ai dati personali di terzi. I dati trattati dal professionista sono inoltre tutelati dalle regole deontologiche dell'eventuale albo di appartenenza.

Per informazioni sul trattamento dei dati, contattare il/la Dott./Dott.ssa:

E-mail: _____

Telefono: _____

Il Dirigente Scolastico

Prof. Francesco Fiumara



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
"Don Francesco Mottola"
Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418
<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>
PEO:vvic82200d@istruzione.it – PEC: vvic82200d@pec.istruzione.it
Cod. IPA istsc_vvic82200d Cod. fatturazione UFUKAE
C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

AUTORIZZAZIONE ALL'ACCESSO DELLO SPECIALISTA IN CLASSE

In favore di alunno/a con bisogni educativi speciali

Prot. n.: _____

Ai genitori/tutori dell'alunno/a

OGGETTO: Autorizzazione all'accesso dello specialista in classe in favore di alunno/a con bisogni educativi speciali

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la richiesta presentata dai genitori/tutori, prot. n. _____ del ____/____/____;

VISTO il progetto dello specialista incaricato dalla famiglia, allegato alla richiesta;

VISTE le dichiarazioni rese e la documentazione prodotta dallo specialista;

ACQUISITO il parere del Gruppo di Lavoro Operativo per l'Inclusione (GLO), che si è espresso sulla richiesta;

CONCEDE

l'autorizzazione all'accesso in classe del/della Dott./Dott.ssa _____
per lo svolgimento delle attività concordate e programmate secondo le seguenti modalità:

Modalità, giorni e orari autorizzati: _____

Il/La professionista opererà quale autonomo/a titolare del trattamento dei dati personali, anche appartenenti a categorie particolari, eventualmente raccolti nello svolgimento della propria attività, assumendosi gli obblighi previsti dalla normativa vigente.

Data: _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Francesco Fiumara



Ministero dell'Istruzione e del Merito
 Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
 "Don Francesco Mottola"
 Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418
<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>
 PEO:vvic82200d@istruzione.it – PEC: vvic82200d@pec.istruzione.it
 Cod. IPA istsc_vvic82200d Cod. fatturazione UFUKAE
 C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

RELAZIONE DEL COORDINATORE/REFERENTE DI CLASSE O SEZIONE

Al Dirigente Scolastico
 dell'Istituto Comprensivo Statale Tropea–Ricadi
 "Don Francesco Mottola"

OGGETTO: Relazione ai fini dell'autorizzazione all'accesso dello specialista in classe in favore di alunno/a con bisogni educativi speciali.

Il/La coordinatore/coordinatrice o docente referente della classe/sezione,

VISTI i verbali del Consiglio di classe/interclasse/intersezione;

ESAMINATA la documentazione relativa all'alunno/a,

RELAZIONA QUANTO SEGUE:

Alunno/a, classe/sezione e plesso:

Elementi rilevanti ai fini della richiesta: _____

Valutazione del team/Consiglio e osservazioni:

Eventuali indicazioni organizzative: _____

Tropea, data:

Il/La docente referente:



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TROPEA-RICADI
"Don Francesco Mottola"

Via Coniugi Crigna – Cap. 89861 – Tel. 0963666418

<http://istitutocomprensivotropea.edu.it>

PEO: vvic82200d@istruzione.it – PEC: vvic82200d@pec.istruzione.it

Cod. IPA istsc_vvic82200d Cod. fatturazione UFUKAE

C.M.: VVIC82200D -C.F.: 96012410799

ATTO DI DESIGNAZIONE DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Riferimenti: D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali effettuato dall'Istituzione scolastica,

DESIGNA

quale responsabile del trattamento dei dati personali il/la professionista indicato/a di seguito, nei limiti e per le operazioni connesse all'incarico affidato.

Nominativo:

Ruolo/profilo/mansione:	Esperto/a	esterno/a
-------------------------	-----------	-----------

La designazione riguarda le operazioni di trattamento dei dati personali ai quali il/la professionista può accedere nello svolgimento delle attività autorizzate presso le classi e/o nell'ambito degli incarichi affidati.

Il/La responsabile è tenuto/a a trattare i dati secondo le istruzioni del titolare e nel rispetto della normativa vigente, attenendosi alle seguenti indicazioni:

- trattare i dati in modo lecito, corretto e trasparente e soltanto per finalità connesse all'attività autorizzata;
- raccogliere e registrare i dati esclusivamente per gli scopi inerenti all'attività svolta;
- verificare, ove possibile, che i dati siano esatti e aggiornati;
- assicurare che i dati siano pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono trattati;
- rispettare le misure di sicurezza predisposte dall'Istituzione scolastica e garantire la massima riservatezza della documentazione;
- non portare documenti fuori dalla sede scolastica, neppure temporaneamente, e non effettuarne copie senza preventiva autorizzazione del titolare;
- custodire i documenti in modo da impedirne la visione o l'accesso da parte di persone non autorizzate; al termine dell'attività, riporli negli archivi o negli spazi indicati;
- non comunicare né diffondere dati a terzi senza specifica autorizzazione del titolare;

- effettuare le comunicazioni agli interessati in forma riservata e, se scritte, consegnarle in busta chiusa;
- prima di consegnare documenti, verificare l'identità dell'interessato o della persona munita di delega scritta.

La presente designazione è riferita alle sole attività autorizzate e dovrà essere coordinata con l'effettivo ruolo privacy del professionista e con le indicazioni del Responsabile della protezione dei dati (RPD/DPO).

Il Titolare del trattamento

Il Dirigente Scolastico – Prof. Francesco Fiumara

Per accettazione, il/la professionista

Luogo e data:

Firma del/della professionista:
