



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
DIREZIONE GENERALE - Ufficio II
Via L. Pianciani 32 - 00185 ROMA ☎ 06.77392200 ☑ 06.77392318

Prot. n. 668

Roma, 18/01/2007

**Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche Statali
di ogni ordine e grado di Roma e Provincia
Ai Direttori Generali AA.SS.LL.
Ai Servizi Area Tutela Salute Mentale
e Riabilitazione Età Evolutiva - T.S.M.R.E.E.
Al G.L.I.P.
Alle OO.SS. del Comparto Scuola
LORO SEDI**

Oggetto: Rilevazione alunni diversamente abili. Anno scolastico 2007/08 -

Per realizzare il diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica e sociale degli alunni **diversamente abili**, è necessario conoscere la realtà di ogni istituzione scolastica, al termine delle iscrizioni, per predisporre l'assegnazione della risorsa di sostegno per l'anno scolastico 2007/08.

Le SS.LL. al fine di consentire allo scrivente Ufficio di avere una esatta rilevazione degli alunni diversamente abili presenti in ciascuna istituzione scolastica, avranno cura di segnalare gli alunni per i quali la normativa vigente prevede l'attribuzione della risorsa di sostegno.

Come già lo scorso anno, la documentazione cartacea (Certificazione A.S.L., Allegato B, Consenso scritto della famiglia, Diagnosi Funzionale, Profilo Dinamico Funzionale, Piano Educativo individualizzato) non dovrà essere inviata a questo Ufficio, ma rimarrà agli atti della Scuola e dovrà essere materia di informazione per il personale specializzato e curricolare che si occupa dell'alunno diversamente abile. Per gli alunni delle classi di passaggio da un ordine di scuola all'altro, qualora sia confermata la richiesta di sostegno, è determinante la conoscenza della documentazione da parte dei docenti dei due ordini di scuola per favorire la continuità del curriculum formativo e, pertanto, sarà cura dell'Istituto di provenienza dell'alunno trasmettere a quello di nuova iscrizione il carteggio riguardante l'handicap dell'interessato.

Per l'assegnazione della risorsa di sostegno saranno prese in considerazione soltanto le segnalazioni, corredate del codice diagnostico, riportate negli **Allegati A** che devono essere compilati in tutte le parti, per ogni ordine di scuola (**A1** per la Scuola dell'Infanzia, **A2** per la Scuola Primaria, **A3** per la Scuola Secondaria di 1° grado, **A4** per la Scuola Secondaria di 2° grado) e consegnati a questo Ufficio.

Eventuali segnalazioni, sopraggiunte oltre i termini di scadenza stabiliti dalla presente circolare, saranno prese in considerazione nella successiva fase di adeguamento,

Il numero degli alunni diversamente abili riportato negli allegati A, deve corrispondere al numero degli stessi alunni trasmesso all'ufficio organico dello specifico

ordine di scuola, tenendo presente che gli alunni senza l'indicazione del codice diagnostico non saranno presi in considerazione.

Ciò premesso, si invitano le SS.LL. a trasmettere i dati richiesti negli Allegati A, che saranno consegnati con raccomandata a mano **alla stanza 325 - piano 3°** - entro e non oltre la data di scadenza indicata nel sotto elencato calendario:

- **lunedì 5 febbraio**: Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Istituti Comprensivi;
- **lunedì 26 febbraio**: Scuola Secondaria di 1° e 2° grado.

N.B. Gli Istituti Comprensivi dovranno compilare separatamente gli Allegati relativi ai 3 ordini di scuola (infanzia, primaria e scuola secondaria di 1° grado). Gli Istituti di Istruzione Superiore dovranno specificare i codici delle sedi ove insistono alunni diversamente abili.

Per consentire a questo Ufficio di rispettare le scadenze dei successivi adempimenti di competenza, si raccomanda di attenersi scrupolosamente alle date sopra indicate e di compilare gli allegati anche in assenza di alunni disabili.

Si allegano i modelli:

- A1 per la Scuola dell'Infanzia
- A2 per la Scuola Primaria
- A3 per la Scuola Secondaria di 1° grado
- A4 per la Scuola Secondaria di 2° grado
- Allegato B per tutti gli ordini di scuola, da compilarli annualmente a cura della A.S.L. e da custodire agli atti della scuola.

Si ringrazia per la consueta fattiva collaborazione.

IL DIRIGENTE
E. Mastantuono

ES/gc

**RILEVAZIONE ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP
A.S. 2007/08**

**Allegato A/1
per la scuola dell'infanzia**

CODICE MECCANOGRAFICO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DISTRETTO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	

N.	Cognome	Nome	Data nascita	A.S.L.	Cod. prevalente	Cod. secondario	Cl.	Sez.	Num. Alunni classe	Assistente Esterno	Codice plesso

Totale alunni in situazione di handicap	
PSICO (EH)	
SORDI (DH)	
CIECHI (CH)	
TOTALE	

DATA DI COMPILAZIONE:

**TIMBRO DELLA
SCUOLA**

FIRMA E TIMBRO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

**RILEVAZIONE ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP
A.S. 2007/08**

**Allegato A/2
per la scuola primaria**

CODICE MECCANOGRAFICO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DISTRETTO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	

N.	Cognome	Nome	Data nascita	A.S.L.	Cod. prevalente	Cod. secondario	Cl.	Sez.	Num. Alunni classe	Assistente Esterno	Codice plesso

Totale alunni in situazione di handicap	
PSICO (EH)	
SORDI (DH)	
CIECHI (CH)	
TOTALE	

DATA DI COMPILAZIONE:

**TIMBRO DELLA
SCUOLA**

FIRMA E TIMBRO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

**RILEVAZIONE ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP
A.S. 2007/08**

**Allegato A/3
per la scuola secondaria di 1° grado**

CODICE MECCANOGRAFICO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DISTRETTO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	

N.	Cognome	Nome	Data nascita	A.S.L.	Cod. prevalente	Cod. secondario	Cl.	Sez.	Num. Alunni classe	Assistente Esterno	Codice sezione associata

Totale alunni in situazione di handicap	
PSICO (EH)	
SORDI (DH)	
CIECHI (CH)	
TOTALE	

DATA DI COMPILAZIONE:

**TIMBRO DELLA
SCUOLA**

FIRMA E TIMBRO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

**RILEVAZIONE ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP
A.S. 2007/08**

**Allegato A/4
per la scuola secondaria di 2° grado**

CODICE MECCANOGRAFICO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DENOMINAZIONE DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	
DISTRETTO DELL'ISTITUTO PRINCIPALE :	

N.	Cognome	Nome	Data nascita	A.S.L.	Cod. prevalente	Cod. secondario	Cl.	Sez.	Num. Alunni classe	Assistente Esterno	Codice sezione associata

Totale alunni in situazione di handicap	
PSICO (EH)	
SORDI (DH)	
CIECHI (CH)	
TOTALE	

DATA DI COMPILAZIONE:

**TIMBRO DELLA
SCUOLA**

FIRMA E TIMBRO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO



MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
DIREZIONE GENERALE - Ufficio II
Via L. Pianciani 32 – 00185 Roma

Allegato B

PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA			PARTE RISERVATA ALLA A.S.L. RM/___		
Distretto Scolastico _____			Distretto Sanitario di _____		
Codice Istituto _____			Settore Tutela della Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva		
TIMBRO della Scuola			TIMBRO della Struttura Sanitaria Autorizzata		
Scuola dell'Infanzia <input type="checkbox"/> Scuola Primaria <input type="checkbox"/>					
Scuola Secondaria di 1° grado <input type="checkbox"/>					
Scuola Secondaria di 2° grado <input type="checkbox"/>					
PLESSO SCOLASTICO (o Sede Distaccata) _____					
SI RICHIEDE LA CONFERMA DELL'ATTIVITA' DI SOSTEGNO PER L'A.S. 2007/08			N° CODICE CATEGORIA DIAGNOSTICA		
			Prevalente	Secondario	Firma Operatore/i Sanitario/i
Cognome e Nome	Nat_ a il _____ -	Classe che frequenterà			
N.B. Il consenso scritto per confermare la richiesta del sostegno, da parte dei genitori degli alunni in elenco, è agli atti della Scuola.			N.B. Annullare gli spazi non utilizzati.		
DATA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO			DATA E TIMBRO STRUTTURA SANITARIA AUTORIZZATA		