

# **DSA e Altri BES**

## **a.s. 2018-2019**

**Prof. Cristina Ferraguti**  
**5 Novembre 2019**

# DSA o BES?

**BES = Bisogni Educativi Speciali**

In senso lato comprendono:

- **Alunni con L.104**
- **Alunni con DSA → L.170** (Disturbi Specifici dell'Apprendimento)
- **Alunni con Altri BES (circolari e note ministeriali)**: Alunni che non rientrano nelle L.104 e L.170 ma che hanno difficoltà di apprendimento e una situazione di svantaggio **con o senza documentazione**.

# DSA – Riferimenti normativi

- **Legge 170/2010 e Linee guida** (allegate al DM 5669 del 12 luglio 2011)

«Disordini in cui le normali modalità di acquisizione delle competenze sono disturbate fin dai primi stadi di sviluppo. Ciò non in diretta conseguenza di una mancata opportunità di apprendimento, non come risultato di un Ritardo Mentale e non in conseguenza di alcuna forma di trauma cerebrale o di deficit»

# LETTURA LESSICALE (VISIVA)

Socdno una riccrea dlel'Unvrsetiià di Carbmdgie l'oidrne dlele lertete all'iternno diuna praloa non ha imprtzaona a ptatp che la pimra e l'ulimta saino nllea gusita psoizoine. Anhce se le Itteere snoo msese a csao una peonrsa può leggere l'inetra fasre sneza poblremi. Ciò è dovuto al ftato che il nstoro celverlo non lgege ongi signola leterta ma tiene in cosinaderzione la prolaa nel suo inesime. Icnrebidile he?

# LETTURA FONOLOGICA

Chidarigli rascenvo tagnidro bachimio szisge tedpict...

# DSA – Diagnosi

## ➤ Condizioni per la **SEGNALAZIONE** per DSA:

- Esclusione di deficit sensoriali (vista, udito)
- Esclusione di situazioni ambientali di svantaggio socio-culturale e di inadeguata istruzione scolastica
- Esclusione di Deficit Intellettivo (Ritardo mentale QI inferiore a 70)

## ➤ Risultati dei test:

- **QI** totale, oppure il migliore tra i monocomponenziali **≥ 85**
- Prestazioni almeno **-2ds (deviazione standard)** o  $< 10^\circ$  o  $5^\circ$  percentili

➤ Attenzione a comorbidità/comorbilità e ML (Memoria di Lavoro)

# DSA – Segnalazione scolastica

- Contiene il codice ICD10 con la relativa dicitura:
- **F81...- Disturbi Evolutivi Specifici delle Abilità Scolastiche**
  - F81.0 – Disturbo specifico della lettura : **Dislessia**
  - F81.1 – Disturbo specifico della **compitazione**: **Disortografia**
  - F81.2 – Disturbo specifico delle **abilità aritmetiche**: **Discalculia**
  - F81.3 – Disturbo **misto** delle abilità scolastiche: **Dislessia e/o Disortografia e/o Discalculia**
  - F81.8 – Altri disturbi evolutivi delle abilità scolastiche: **Disgrafia**
  - F81.9 – Disturbo evolutivo di abilità scolastiche non specifico/non meglio specificato: diagnosi «di attesa» **non sufficiente per una segnalazione**.
  - Contiene i risultati dei test in cui è solitamente indicata la «distanza» dalla prestazione di norma uguale o peggiore di -2ds (deviazioni standard).

# DSA – risultati test monocomponenziali

- Criterio della DISCREPANZA
- Test standardizzati - WISC IV:
  - IML = Indice della Memoria di Lavoro
  - ICV = Indice di Comprensione Verbale
  - IRP = Indice di ragionamento visuo-percettivo
  - IVE = Indice di Velocità di Elaborazione
  - IAG = Indice di Abilità Generale (somma dei subtest ICV e IRP, si valuta quando c'è una discrepanza significativa tra gli indici e in situazioni sospette)

# DSA

**La segnalazione per DSA comporta  
automaticamente la progettazione di un PDP  
e l'attivazione dei  
metodi, strumenti compensativi e misure  
dispensative previsti dalla normativa  
(L.170/2010)**

# DSA – Segnalazione scolastica

- Deve essere **AGGIORNATA** al passaggio di **ordine di scuola** (dalle medie alle superiori). È valida se prodotta durante l'a.s. della terza media.
- Può essere prodotta da:
  - **Medico del servizio pubblico (in convenzione)**
  - **Medico privato (in libera professione)** → la famiglia deve consegnare **anche la CONFORMITA'** dell'**ASL**
    - Se è in attesa di AGGIORNAMENTO o della CONFORMITA' (in genere l'ASL la consegna entro 30-40 giorni), la famiglia può intanto portare a scuola la segnalazione in suo possesso
    - **la scuola la accetta con riserva e DEVE richiedere alla famiglia l'AGGIORNAMENTO o la CONFORMITA'** con l'apposito modulo: il Referente di caso lo fa firmare alla famiglia e lo mette nella cartella personale dell'alunno (questo dimostra che la scuola ha fatto la richiesta, poi la famiglia deve adempiere).

# Segnalazione per DSA:

Il modulo riporta nell'intestazione la dicitura «**Segnalazione per disturbi specifici dell'apprendimento**».

Talvolta : «**Segnalazione Scolastica..»**

In convenzione  
(servizio pubblico)

## MODULO SEGNALAZIONE DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)

Cognome e nome:

Nata a:

Residente:

Comune:

Recapito telefonico:

Frequentante la classe:

Della scuola:

il: 11/05/2002

Provincia: MO

ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE  
socio - commerciale - artigianale  
"CATTANEO - DELEDDA"  
Data 19.9.2016  
Protocollo N. 52

DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10

(Asse2) **F81.0** -DISTURBO SPECIFICO DELLA LETTURA  
**F81.1** -DISTURBO SPECIFICO DELLA COMPITAZIONE

### VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA

#### Competenze cognitive

Il quoziente intellettuivo, valutato con il test WISC-IV, risulta nella norma (QI tot 95). Non sono attualmente presenti deficit a carico della vista e/o dell'udito e/o sindromi neurologiche. Si possono altresì escludere sia situazioni di svantaggio socio-culturale che un'inadeguata istruzione scolastica.

Non emergono specifiche difficoltà attenteive.

#### Competenze linguistiche

Dalla valutazione del linguaggio le competenze dialogiche e comunicative sono risultate molto buone: la competenza narrativa è ben strutturata con conseguente buona elaborazione dei propri vissuti ed esperienze personali.

Il suo eloquio risulta sempre molto fluente con un veloce e corretto accesso alle etichette lessicali e in norma risulta la programmazione e memoria di lavoro fonologica.

#### Abilità scolastiche : lettura, scrittura, comprensione del testo, calcolo

Per quanto riguarda la gestione dell'apprendimento della lettura-scrittura, dalla valutazione effettuata, si osserva la presenza di un disturbo che non permette l'automatizzazione del meccanismo strumentale di base della lettura e della scrittura:

la Lettura di un brano si presenta ancora lenta e deficitaria in riferimento al parametro della rapidità della decodifica e della correttezza (Prova MT lettura del brano, rapidità: 4,17 sill/sec che corrisponde a -1 d.s.; Correttezza 7 errori -1d.s.).

Alla somministrazione delle prove di approfondimento di lettura di liste di parole e non parole si conferma il deficit emerso nella lettura del brano (Test DDE-2 lettura di liste di parole Velocità 3,19 sill/sec = - 2,00 d.s./ Correttezza- punteggio ad errori <5° centile; DDE-2 lettura di liste di non-parole Velocità 1,98 sill/sec = - 1,45 d.s. / Correttezza- errori <5° centile).

la Comprensione autonoma del brano letto è molto faticosa e lenta, nonostante vengono rispettati i suoi tempi e favorita la lettura silente (Prova MT Comprensione Testo: 5/15 risposte

Pagina 1 / 3

# Segnalazione per DSA:

Il modulo riporta  
nell'ultima pagina il  
rimando alla L.170

velocità di scrittura in corsivo che quella in stampato si sono collocate in fascia di fragilità. Al test di copia di figure geometriche (VMI) la prestazione si colloca al 7° percentile e ciò segnala una difficoltà nelle abilità di Integrazione Visuo-Motoria. Tali caratteristiche possono ripercuotersi negativamente su discipline che richiedono una buona coordinazione grafo-motoria (materie tecniche o di disegno), matematica e geometria (utilizzo di riporti, incorniconamenti, costruzione di figure geometriche).

Dalla valutazione dell'area logico-matematica emergono difficoltà nel calcolo a mente, nei fatti aritmetici e nell'aritmetica (tutte le prestazioni si collocano in fascia clinica). Migliora leggermente la performance nella competenza numerica, che si colloca in fascia di fragilità.

#### Area affettivo-relazionale

La ragazza è stata in grado di instaurare un adeguato contatto con l'esaminatore, mostrandosi disponibile e collaborante; ha saputo mantenere tempi adeguati di attenzione e concentrazione per tutta la durata della valutazione. In generale la ragazzina tende ad avere scarsa fiducia nelle proprie competenze scolastiche ed ha pertanto bisogno di incoraggiamenti e supporto alla consapevolezza delle sue potenzialità, così da sostenere un adeguato livello di motivazione e di investimento nei confronti dell'apprendimento.

#### **PROPOSTE E SUGGERIMENTI PER L'INTERVENTO (1)**

Alla luce di quanto riscontrato è possibile immaginare per la ragazza un buon proseguimento dell'iter scolastico, ma sarà necessario proseguire nel sostenerla nel processo di apprendimento, prevedendo alcuni adattamenti didattici che le possano consentire il raggiungimento degli obiettivi richiesti e un adeguato successo formativo.

Nello specifico, in conformità con quanto stabilito dalla normativa vigente in materia di **DSA (Circolari Ministeriali e art. 5 Legge 170/2010)**, si ritiene opportuno l'utilizzo di specifici strumenti compensativi e misure dispensative di cui l'alunna potrà fruire sia nel corso dell'anno scolastico sia in fase di valutazione finale.

Fra gli strumenti compensativi utili si indicano in particolare:

- Utilizzo di schemi, riassunti e mappe concettuali (se possibile anche su supporto digitalizzato e consultabili anche durante le interrogazioni) per ridurre il carico di lettura, favorire la comprensione, la memorizzazione, il recupero e l'esposizione orale del materiale di studio.
- Per favorire la comprensione degli scritti soprattutto in corso di verifica scritta in tutte le materie (compreso quelle scientifiche) è opportuno semplificare il testo attraverso la riduzione della complessità lessicale e sintattica al fine di ridurre gli errori di comprensione semantica ed organizzare il testo in modo da favorire il recupero rapido del significato generale e la rilettura (evidenziare le parole chiave, favorire la divisione in paragrafi, carattere aumentato e più disteso nella riga, evidenziare i quesiti);
- In corso di verifica leggere all'alunna gli item dei test, le consegne dei compiti, le tracce dei temi o i questionari con risposta a scelta multipla;
- Utilizzo della calcolatrice per compensare le difficoltà di calcolo e di automatizzazione dei fatti aritmetici, anche in corso di verifica.
- Formulari di aritmetica, geometria o altre materie scientifiche, anche in corso di verifica.
- Verifica che la consegna verbale o scritta sia sempre completamente compresa.
- Utilizzo di supporti informatici (software di sintesi vocale, audiolibri ecc.). Agevolare l'utilizzo della video-scrittura con correttore ortografico per le attività didattiche da svolgere a scuola e a casa; tale ausilio la aiuta ad alleggerire le ore di studio ed evita inutili dispendi di energia, permettendole peraltro maggiore attenzione al contenuto.
- Utilizzo di differenti modalità comunicative e attivazione di più canali sensoriali nel momento delle spiegazioni (immagini, filmati, lavagna interattiva, lucidi, presentazioni in PP, ecc.).
- Utilizzo, nelle verifiche scritte, delle prove a scelta multipla (due o tre scelte non ambigue), vero/falso o di completamento.

#### Strumenti dispensativi:

- Organizzazione di interrogazioni programmate, guidate con domande, evitando lo spostamento delle date.
- Evitare la sovrapposizione di compiti in classe e interrogazioni delle varie materie.
- Dispensarla dalla lettura ad alta voce, a meno che non sia lei a proporsi.

In  
convenzione  
???

**VILLA IGEA**  
**il nespolo**  
Dependente Privato Villa Igea, via Serravalle 70, cap. 41126  
Municipio S. Giuliano (Modena), tel. 059-447411, fax 059-911390

**Servizio di Neuropsichiatria  
per l'Infanzia e l'Adolescenza**  
tel. 059-447551, fax. 059-447552  
Responsabile: Dr. Mauro Martinelli

**MODULO SEGNALAZIONE DISTURBI SPECIFICI  
DI APPRENDIMENTO (DSA)**

Cognome e nome: **[REDACTED]** Data: **25/12/2002**  
 Nata a: **[REDACTED]**  
 Residenza: **[REDACTED]**  
 Comune: **[REDACTED]**  
 Recapito telefonico: **[REDACTED]**  
 Frequentante la classe: **[REDACTED]**  
 Della scuola: **[REDACTED]**  
 Provincia: **MO**

**DIAGNOSI E RELATIVI CODICI ICD 10**  
**F81.3-DISTURBO MISTO DELLE CAPACITA' SCOLASTICHE (Dislessia, Disortografia, Discalculia)**

**VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA**

Seghedoni Laura Camila, 16 anni	Frequenta la II superiore
<b>VALUTAZIONE COGNITIVA</b> (eseguita con <b>WISC-IV</b> ) ICV 86, IRP 82, IML 70, IVE 68 QI 71, IAG 62	
SPM:	QI per età 92
<b>VALUTAZIONE APPRENDIMENTI</b> <b>Legenda</b> CCR: Criterio Completamente Raggiunto RA: Richiesta di Attenzione PS: Prestazione Sufficiente RII: Richiesta di Intervento Immediato	
<b>TEST LINGUAGGIO</b> Trog 2 (comprensione morfo-sintattica) 16 blocchi 25° centile	
<b>TEST LETTO-SCRITTURA</b> MT Avanzate 3- Clinica - Velocità / Correttezza 'Le origini della tecnologia' Correttezza: 15.5 errori, <5°p, RII** Rapidità: 3.1sill/sec., -2.7ds, RII**  MT Avanzate 3- Clinica Lettura e scrittura di parole e non parole  Lista lettura parole: Velocità: 146 sec, -2.9ds, RII** Corr.: 7 errori, 20°p, RA*  Lista lettura non parole: Velocità: 113 sec, -2ds, RII** Corr.: 3 errori, 60°p, PS  Lista scrittura parole: 12 errori, 10-20°p, RA*  Lista scrittura non parole: 15 err, 5°p, RII**	

# Conformità delle Segnalazioni del Nespolo prodotte in convenzione

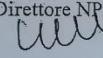


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Dipartimento Salute Mentale  
Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza  
Coordinatore Settore NPIA: Dr. Paolo Stagi  
Direttore Struttura Complessa Modena Centro Nord: Dr. Paolo Stagi  
Direttore Struttura Complessa Modena Sud: Dr. Paolo Soli

CA 20190003206  
LR  
AS 2018/19  
ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE  
socio - commerciale - artigianale  
"CATTANEO - DELEDDA"  
Data 22/06/2019  
Protocollo N. 4412/16-2-1

La presente diagnosi di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA) è **prodotta dal "Nespolo"** su delega dell'Azienda USL di Modena, in quanto struttura conforme ai requisiti della DGR 911/2007 (Determina di Accreditamento n. 13402 del 28/10/2011). Risulta pertanto **conforme ai criteri di validità** (Consensus Conference 2007; PARCC 2011; Gruppo Regionale DSA 2008) e non necessita di essere presentata al Gruppo di Conformità dell'AUSL di Modena.

Dr. Paolo Stagi  
STG PLA 67504 E715L  
Direttore NPIA, AUSL di Modena  
  
Dipartimento Salute Mentale  
Dipendenze Patologiche  
Neuropsichiatria Infantile Modena

Dr. Roberto Padovani  
Referente Aziendale DSA, AUSL di Modena

AZIENDA U.S.L. DI MODENA  
Dipartimento Salute Mentale  
Settore Psicologia Clinica  
  
Padovani Dr. Roberto  
Psicologo-Psicoterapeuta

# In libera professione (privata)

Dott.ssa Silvia Tagliazucchi  
Psicologa Psicoterapeuta  
Poliambulatorio Riacef Spezzano di Fiorano Modenese MO  
Piazza Falcone Borsellino n°12  
tagliazucchisilvia@gmail.com  
Tel 348/1024605

102 14/18  
ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE  
socio - commerciale - artigianale  
"CATTANEO - DELEDDA"  
Data 15/05/2018  
Protocollo N. 3886/621

## Segnalazione scolastica

### **COGNOME E NOME:**

NATA il 10/05/2003 a Modena

### **FREQUENTANTE LA CLASSE**

DELLA SCUOLA SECONDARIA DI 2° Grazia Deledda di Modena

Che presenta diagnosi di: F 81.2 disturbo specifico delle abilità aritmetiche

### **VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA**

La famiglia si è rivolta alla scrivente per valutare gli apprendimenti su richiesta delle insegnanti.

#### Anamnesi

è primogenita, nata da gravidanza normo-decorsa.

Linguaggio e sviluppo motorio sono stati raggiunti in epoca regolare. Durante la scuola primaria la coppia genitoriale ha intrapreso l'iter di separazione e la famiglia all'epoca è stata seguita dalla scrivente al fine di sostenere la bambina rispetto questo evento e gestire la conflittualità di coppia. Non è presente familiarità per disturbi specifici dell'apprendimento.

Attualmente mostra di non tenere alla scuola, mostrando insoddisfazione verso la stessa, possibile esito di un disturbo di apprendimento non emerso negli anni scorsi.

#### Area affettivo-relazionale

Durante gli incontri ha collaborato con attenzione ed impegno, si è osservata tranquillità nell'approcciarsi alle prove somministrate.

sta seguendo un percorso di psicoterapia presso la psicoterapeuta scrivente: alla valutazione di gennaio 2018 sono emersi ansia sociale, introversione e tratti di depressione clinicamente significativi legati alla storia familiare (separazione dei genitori) e alle relazioni con i pari, alle prime reazioni sentimentali, al disinvestimento verso la scuola.

Con l'aumento della fiducia e della conoscenza, all'interno di un setting rinforzante, muove con maggiore sicurezza, tuttavia senza investire sulla relazione con l'altro. E' osservabile attaccamento insicuro evitante. necessita senza dubbio di un intervento volto anche a farle comprendere quali difficoltà scolastiche presenta e a quali risorse può attingere per raggiungere i propri obiettivi, anche ai fini di risarcire la ragazzina rispetto al valore personale e alla propria autoefficacia percepita.

#### Area cognitiva

Dalla valutazione cognitiva emerge un Quoziente intellettivo in norma per l'età (QIT 102). Si osservano buone competenze relative alle prove visuo-percettive e logiche, linguistiche e di velocità di elaborazione del compito. La memoria a breve termine è fragile seppur in norma.

#### Indice di comprensione verbale (ICV 98)

- Subtest somiglianze (p.p.9)
- Subtest vocabolario (p.p.12)
- Subtest comprensione (p.p.8)

# Conformità dell'ASL

(esiste solo per i  
DSA, non per i  
BES)

SERVIZIO SANTUARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Usl della Romagna, Località di Modena  
Dipartimento Salute Mentale DP  
Neuropsichiatra Infantile e Adolescente  
Coordinatore Settore NPIA: Dr. Paolo Stagi  
Direttore Struttura Complessa Modena Centro Nord: Dr. Paolo Stagi  
Direttore Struttura Complessa Modena Sud: Dr. Paolo Boll

ISTITUTO DI PROFESSORATO E STANLE  
SOCIETÀ COOPERATIVA RIGI "ALDO  
CAT" MED - DELLEDON  
Data 12.01.2019  
Protocollo N. 205/2019

3220

20

Modena, 21/12/2018

## Conformità Diagnosi di Disturbo Specifico dell'Apprendimento (DSA)

Il Gruppo di Conformità per i DSA dell'AUSL di Modena ha esaminato la documentazione clinica relativa  
al/alla minore \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ 2003

RESIDENTE:

La documentazione redatta e sottoscritta dal professionista privato Dott. JACINTO ZUCCHI  
relativamente ai criteri previsti dalla Consensus Conference (2007), dal PARCC (2011) e dal documento  
tecnico del Gruppo Regionale DSA (2008):

E' CONFORME

non è conforme per i seguenti motivi:

non è completa e necessita dei seguenti approfondimenti:

non è di competenza del Gruppo di Conformità per i seguenti motivi:

Gli interventi appropriati previsti dalla L. 170/2010 rimarranno in carico al professionista privato.

### Il Gruppo di Conformità

Referente DSA	Dr.ssa Antonella Riccò
Neuropsichiatra Infantile	Dr.ssa Tamara Malaguti
Psicologo	Dr. Roberto Padovani
Logopedista	Dr.ssa Gabriella Fenzi
Responsabile UONPIA	Dr. Paolo Stagi

Oliver  
Tamara  
Roberto  
Gabriella  
Paolo

# Altri BES – Riferimenti normativi

- Dir. 27/12/12 → bes
- Circ.Min. n.8 dl 6/3/13 → bes
- Nota Usr 6721 del 29/5/13 → PAI
- Circ. 1551 del 27/6/13 → PAI
- Circ. 13588 del 21/08/13 → bes, PAI, formazione
- Nota 2563 del 21/11/13 → «oltre l'ordinaria difficoltà»
- Le varie circolari rimandano alla possibilità di adottare le stesse strategie indicate dalla L170

# Altri BES

**Può** essere presente una **documentazione**:

- **RELAZIONE CLINICA** (talvolta denominata in altri, vari, modi: «certificato di diagnosi», ...):
  - per situazione di **FIL** (Funzionamento Intellettivo Limite)/**Borderline** cognitivo ( $70 < QI < 85$ ) eventualmente in presenza di difficoltà nella lettura, scrittura, ecc...  
NB: il  $QI < 70$  comporta una certificazione L104 per Ritardo Mentale
  - per ADHD (cfr. Circ.Min. 4089 del 15/06/2010 ), disprassie, difficoltà della comprensione del linguaggio (Cod. ICD10: F80), problemi di salute psichica (depressione,ecc..) o fisica
- **Altra documentazione medica (ad esempio per patologie fisiche che possono avere una ricaduta sulla performance scolastica)**
- **Documentazione dei servizi sociali** ....Altra documentazione ...

# Relazione clinica

**Nell'intestazione non riporta la dicitura della segnalazione.**

**-ICD-10: F83**

**-situazione di Borderline cognitivo**

Modena, 06/05/2016

Ai genitori di [REDACTED]

## CERTIFICATO DI DIAGNOSI

Si certifica che [REDACTED] nata a MODENA il / /2002, in carico a questo Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dal /-/20- è affetto da:

**DISTURBI EVOLUTIVI SPECIFICI MISTI (Codice ICD-10 F83)**

### Competenze cognitive

Le prove cognitive effettuate con test standardizzati (WISC-R) risultano nella fascia **border** della norma QIV 74; QIP 78; QIT 73

### Competenze linguistiche

Il linguaggio mostra ancora alcune fragilità: alla prova di comprensione grammaticale TROG 2 supera correttamente 13 blocchi, ottenendo un punteggio standard di 86, collocabile al 18° percentile. Le frasi più complesse sono state relative, passive, pronominali, ma non.

Alla prova di denominazione lessicale Brizzolara ottiene un punteggio di -0,6 ds, in media per l'età.

Alla prova di fluenza fonologica ottiene -1,7 ds, mostrando una velocità d'esecuzione ridotta nel recupero lessicale.

Alla prova di Ripetizione di Non parole (VauMLeF) ripete correttamente 27/40 non parole, ottenendo un punteggio -3,3 ds, mostrando una memoria fonologica inferiore ai limiti di norma per la classe.

### Abilità scolastiche : lettura, scrittura, comprensione del testo, calcolo

Nella prova di Lettura del TESTO MT "Città da salvare" di 3<sup>a</sup> media la velocità è di 5 sillabe al secondo, ottenendo -0,4 ds, quindi il criterio è sufficiente. La correttezza è +2 pienamente raggiunta.

Nella BATTERIA PER LA VALUTAZIONE DELLA DISLESSIA E DELLA DISORTOGRAFIA EVOLUTIVA (D.D.E.2)

Prova N° 2 Lettura di Parole ottiene in Correttezza -1 DS ed in Velocità -0,2 DS; nella Prova N° 3 Lettura di Non Parole ottiene in Correttezza 0 DS ed in Velocità -1 DS, mostrando processi di decodifica non ancora completamente automatizzati per la classe.

Nella prova di Comprensione del TESTO MT di 3<sup>a</sup> media ha risposto correttamente a 5/10 domande nel brano informativo, ottenendo un punteggio -1 richiesta d'attenzione mentre ha risposto correttamente a 1/15 domande nel brano narrativo, ottenendo un punteggio -2 **Insufficiente**.

Nel **dettato** di un brano (BVSCO 2) compaiono 8 errori, ottenendo un punteggio di -3,7 ds, collocandolo in una fascia significativamente al di sotto dei limiti inferiori di norma rispetto alla classe. Gli errori maggiormente riscontrati sono uso della Q, doppie, scambio C/G.

Asia scrive solo in stampato maiuscolo. La velocità di scrittura è adeguata, ma si affatica verso metà dettato per quanto riguarda l'esecuzione motoria. Lo spazio tra le parole è insufficiente e alcune lettere sono scritte in modo atipico (ad esempio R).

Nella prova della Batteria sulla Discalculia Evolutiva (BDE) si segnalano 7/13 prove deficitarie, collocabili in una fascia -2, riscontrabili soprattutto nell'area del calcolo, nella codifica semantica per numeri complessi visivamente

# Relazione clinica:

**Il modulo riporta nell'ultima pagina la diagnosi di Borderline cognitivo e il possibile rimando ai Bisogni Educativi Speciali (ma la decisione di attivare tale definizione sarà esclusivamente del CdC)**

simili e nella lettura di numeri superiori a 5 cifre. I punti di forza sono il conteggio e calcoli semplici se la prova è scritta e non soggetta a vincoli di tempo.

## AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

Ha buone capacità di relazione con gli adulti e con i coetanei. E' importante sostenerla relativamente all'autostima e fiducia in sè stessa.

## PROPOSTE E SUGGERIMENTI PER L'INTERVENTO

La situazione cognitiva border può influire sugli apprendimenti scolastici, la diagnosi della ragazzina può rientrare nei quadri dei BES, in particolare: "Le scuole con determinazioni assunte dai consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico, possono avvalersi per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010 (DM 5669/2011)" STRUMENTI D'INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA.

In particolare per sarebbe importante usufruire di:

- riassunti e mappe cognitive che permettano di ridurre il carico della lettura e favoriscano la comprensione del materiale.
- Utilizzo della calcolatrice e di schemi (con uso di esempi) delle principali regole e tecniche matematiche.
- Interrogazioni programmate.
- Intrudurre l'uso di testi in formato digitale e computer con correttore ortografico
- riduzione delle quantità di domande o operazioni mantenendone l'aspetto di contenuto.
- Nel dettato e nei testi privilegiare l'aspetto del contenuto rispetto alla forma.
- Nella lingua straniera (soprattutto l'inglese dove non vi è corrispondenza tra grafema e fonema) le difficoltà possono aumentare è quindi importante concentrarsi sull'orale.
- E' utile che Asia continui a scrivere in stampato.

## REFERENTE DEL CASO

Dr.ssa Ceci Karen, psicologa

Recapito Via Newton 150

Tel.059 2134645 [k.cec@ausl.mo.it](mailto:k.cec@ausl.mo.it)

06/05/2016

FIRMA  


1° 15/16  
Ser. Soc. Sanit

Ai genitori di

Modena, 29/05/2015

## CERTIFICATO DI DIAGNOSI

Si certifica che nata a MODENA il '2001, in carico a questo Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dal 27/08/2013 è affetto da:

**DISTURBO SPECIFICO DELL'ARTICOLAZIONE DELL'ELOQUIO** (Codice ICD-10 F80.0)  
**DISTURBI EVOLUTIVI DELLE ABILITA' SCOLAST. NON SPECIFIC.** (Codice ICD-10 F81.9)

Alla valutazione neuropsicologica effettuata sono emersi i seguenti elementi:

Test cognitivo Wisc III : QI verbale 95, QI di performance 99, QI totale 96

Il Quoziente Cognitivo della bambina si colloca dunque nella norma. Il profilo è omogeneo ad eccezione di una caduta significativa alla memoria di cifre.

La comprensione lessicale si colloca nella norma (Peabody 89), così come la comprensione grammaticale (50° centile TCGB) e la produzione lessicale. risulta invece avere ancora alcune difficoltà nella Programmazione Fonologica.

Al test delle campane per lo studio dell'attenzione in età evolutiva ottiene punteggi nella norma per quanto riguarda l'accuratezza (+0,75 ds) mentre il punteggio di rapidità si colloca a -2 ds. L'ipotesi è che sia presente una certa ansia e insicurezza nella bambina che aumenta il suo bisogno di controllo sulla prestazione dilatando i tempi di esecuzione.

Ai test di memoria Promea risultano buoni gli indici di memoria visiva e spaziale ma generalmente sotto soglia gli indici relativi alla memoria verbale.

### Valutazione Apprendimenti:

Ad una rivalutazione degli apprendimenti effettuata a Giugno 2015:

MT: velocità -1, correttezza +1

MT comprensione -2 ds (testo narrativo)

nell'area del calcolo nel 2013 otteneva:

BDE:quoziente numerico 64 (cadute nella ripetizione di numeri), Quoziente di calcolo 77 (cadute nel calcolo a mente); totale 66. L'esecuzione del calcolo scritto è corretta. I punteggi bassi alle prove si ritiene possano essere messi in relazione con le difficoltà nella memoria di lavoro.

Al controllo nel Giugno 2015 con Ac-Mt si riconfermano i precedenti dati: buona la conoscenza numerica e l'applicazione di procedure. Difficoltà nella ripetizione di numeri e nei fatti numerici.

I punteggi ai test non indicano un disturbo di apprendimento specifico ad eccezione dell'area del calcolo dove però i risultati sembrano associati ad un problema di memoria e non ad un'effettiva difficoltà specifica. I punteggi di velocità di lettura indicano una certa lentezza ma non un franco disturbo. La prova di comprensione al controllo si colloca a -2

ds. E' utile dal punto di vista scolastico aiutare con mappe cognitive e supporti visivi che favoriscono il recupero mnestico. E' utile l'utilizzo della calcolatrice in quanto sono presenti difficoltà nei fatti aritmetici. E' importante fornire alla bambina schemi e sintesi ( ad esempio, schemi delle principali regole grammaticali, ecc) ed effettuare interrogazioni programmate per non sovraccaricare la memoria. Diminuire i compiti assegnati a casa pur mantenendone l'aspetto qualitativo. **La diagnosi della bambina: Disturbo dell'articolazione del linguaggio, Disturbo delle abilità scolastiche non specificato, unitamente alle difficoltà nella memorizzazione, rientra nei quadri dei BES.** In particolare: "Le scuole con determinazioni assunte dai consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico, possono avvalersi per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010 (DM 5669/2011)" **STRUMENTI D'INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA".**

Si ritiene utile un controllo a Novembre 2015 e si rinnova la disponibilità per un incontro con gli insegnanti.

Si rilascia per usi di legge.

Dott./Dott.ssa  
CECI KAREN  
Cec

0592136605

# Altri BES

## Individuazione e definizione

- L'eventuale **documentazione presente non attiva automaticamente** la definizione di BES
- **La definizione di BES è esclusiva competenza del CdC**, sulla base delle informazioni in possesso, delle osservazioni raccolte dai docenti, delle valutazioni pedagogiche e didattiche dei docenti
- La eventuale documentazione medica che il CdC **può** assumere come base per la definizione di BES non è soggetta alle stesse regole della Segnalazione per DSA:
  - **Non deve necessariamente essere aggiornata** al passaggio dell'ordine di scuola, anche se il CdC può ritenerlo utile e consigliare alla famiglia una rivalutazione per raccogliere elementi utili alla definizione del progetto scolastico (si può richiederlo alla famiglia utilizzando l'apposito modulo).
  - **Non necessita di Conformità dell'ASL** anche se prodotta da un medico privato

# Altri BES

## In presenza di DOCUMENTAZIONE

- Il CdC **individua o non individua** (ad esempio, il ragazzo non ha difficoltà scolastiche che richiedano un intervento di supporto particolare, oltre quello che si fa con tutti gli alunni) **la situazione di BES, verbalizza la sua decisione (positiva o negativa) con le relative motivazioni e consegna una copia o estratto del verbale alla Referente di Istituto**

# **Altri BES**

## **In assenza di documentazione**

**In assenza di documentazione** ma in presenza di una situazione «**oltre l'ordinaria difficoltà**» il CdC, **sulla base delle informazioni in possesso e di considerazioni pedagogiche e didattiche**, può valutare opportuna la definizione di BES e procedere alla progettazione di un PDP

Decisione e motivazione in **VERBALE** → Referente di Istituto

# PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA

- Si trova sul sito: <https://www.cattaneodeledda.edu.it/>
- **A settembre (inizio lezioni) tutti i docenti:**
  - prendono visione degli elenchi degli alunni con DSA e Altri BES,
  - avviano una attenta osservazione di tutti gli alunni, raccolgono le prime informazioni (difficoltà, capacità, comportamenti, metodo di studio, materiale e strumenti utilizzati...)

# DSA - C.d.C. e Referente di Caso

## 1- **il Cdc di OTTOBRE**, in presenza di una Segnalazione per DSA:

- prende visione della segnalazione, condivide le informazioni sull'alunno e concorda le strategie da adottare; **nomina un Referente di Caso**;
- **il Coordinatore** comunica il nominativo del Referente di caso alle Referenti di Istituto.

## 2- Il **Referente di Caso** incontra la **famiglia** e raccoglie le informazioni da inserire nel PDP (prima parte, Modulo PDP del Referente di caso); redige una **bozza del PDP**;

## 3- **In CdC di NOVEMBRE il Referente di Caso**:

- condivide con il CdC le informazioni avute dalla famiglia e la bozza della prima parte del PDP, che viene discussa ed approvata
- raccoglie dai docenti gli allegati per ogni disciplina, che sono parte costitutiva del PDP;
- il CdC sottoscrive il PDP;

## 4- Il Referente di Caso incontra la **famiglia** per la condivisione e la firma del PDP e lo ripone, firmato, nella cartella personale dell'alunno (entro fine novembre);

## 5- A **GIUGNO**, in sede di scrutinio finale, il **Referente di caso** redige una **Verifica Finale del PDP** e vi allega le Verifiche finali specifiche delle sole discipline non sufficienti; il Referente di caso comunica alla Referente di Istituto l'esito dello scrutinio.

# DSA

## Referente di Caso

- Se necessario fa firmare alla **famiglia** la richiesta di **aggiornamento della segnalazione** o la **richiesta di convalida** ASL (solo per Segnalazione per DSA) e ne ripone la ricevuta firmata nella cartella personale dell'alunno;
- Se la famiglia ne fa richiesta, fornisce una **fotocopia del PDP** (facendo compilare il modulo per la richiesta/consegna della copia e riponendolo firmato in cartellina)
- Se la **famiglia rifiuta di firmare il PDP**, il Referente di Caso fa compilare e sottoscrivere il modulo in cui la famiglia deve indicare le motivazioni del rifiuto; inoltre il Referente di Caso ne dà comunicazione alla Referente di Istituto;
- **Tiene in ordine la documentazione** della cartella personale dell'alunno per facilitarne la consultazione;
- **Riferisce alle Referenti di Istituto** eventuali informazioni di cui venga a conoscenza: (cessata frequenza, cambio di scuola, ..)

# Altri BES - C.d.C. e Referente di Caso

## 1- Il CdC di OTTOBRE:

- Prende visione della eventuale documentazione disponibile; condivide i risultati dell'osservazione degli alunni;
- In presenza di documentazione delibera la definizione/non definizione di Altri BES; in assenza di documentazione delibera la eventuale definizione di Altri BES; verbalizza con motivazione; **il Coordinatore** consegna **copia o estratto del verbale alla Referente di Istituto**;
- In caso di riconoscimento di Altri BES, nomina un **Referente di Caso**; **il Coordinatore** comunica il nominativo del Referente di caso alla Referente di Istituto.

2- **Il Referente di Caso** (nella sua ora di ricevimento o in altro momento da lui scelto) incontra la **famiglia** e raccoglie le informazioni da inserire nel PDP; redige una **bozza del PDP**;

## 3- Il CdC di NOVEMBRE:

- a) discute, approva e sottoscrive la bozza del PDP proposta dal Referente di caso.
- b) Tutti i docenti consegnano al Referente di Caso la programmazione della propria disciplina da allegare al PDP in quanto è parte costitutiva.

4- Il Referente di Caso incontra la **famiglia** per la condivisione e la firma del PDP e lo ripone nella cartella personale dell'alunno (entro fine novembre);

## 5- IN SEDE di scrutinio finale di GIUGNO:

- Il Referente di caso redige una **Verifica Finale del PDP**, vi allega le Verifiche finali specifiche delle sole discipline non sufficienti; comunica alla Referente di Istituto l'esito dello scrutinio finale.

# DSA e Altri BES

Se la famiglia consegna **in corso d'anno** una  
**Segnalazione per DSA o altra documentazione (che**  
**potrebbe portare alla definizione di BES)**, il CdC  
attiva *in tempi opportuni* il protocollo con i vari  
adempimenti.

# DOCUMENTAZIONE

- ..deve essere consegnata **dalla famiglia in segreteria, dove deve essere PROTOCOLLATA.**
- ..non deve essere portata al di fuori dell'ufficio Inclusione

# DSA e Altri BES

## Tutti i docenti del C.d.C.:

- Si attivano per realizzare concretamente quanto indicato nel PDP
- Adottano modalità di verifica e valutazione **VALIDE e ADEGUATE (si tiene conto delle caratteristiche e della situazione dell'alunno)**
- Incontrano i genitori nelle ore di ricevimento per discutere l'andamento nelle singole discipline

## **- DSA ...e Altri BES -**

# **C.d.C. senza Referente di Caso**

- Se il CdC **non nomina** un Referente di caso, l'intero CdC deve procedere alla redazione collegiale del PDP, eventualmente convocando un CdC straordinario, e provvedere a tutti gli adempimenti entro i termini previsti

## Alunni con DSA

## Alunni con Altri BES (definiti dal CdC)

### LEGGE 170/ 2010

- **Misure dispensative**
- **Strumenti compensativi**
- **Dispensa dalla LINGUA STRANIERA**  
**scritta** (richiesta del medico, della famiglia/dello studente, decisione del C.d.C.): in questo caso **anche all'esame svolgeranno prove orali sostitutive.**
- **Esonero dalla LINGUA STRANIERA**  
scritta e orale : **percorso didattico differenziato** (non si consegne il Diploma ma un Attestato dei crediti scolastici)

### Dir. 27 dicembre 2012 e seguenti

- **Strumenti compensativi**

NON POSSONO AVERE MISURE DISPENSATIVE, NE' LA DISPENSA DALLA LINGUA STRANIERA SCRITTA, NE' L'ESONERO DALLA LINGUA STRANIERA.

**REFERENTE DI CASO e PDP**

# PDP

Costituito da due parti:

- **Modulo del Referente di Caso:** dati dell'alunno, alcuni elementi tratti dalla segnalazione o documentazione, informazioni raccolte dalla famiglia, metodo di studio e strumenti consigliati, metodo di studio e strumenti utilizzati dall'alunno,..
- **Moduli per i singoli docenti (allegati delle singole discipline):** situazione di partenza, contenuti, obiettivi, strumenti compensativi, modalità di verifica e valutazione..

❖ Eventuale PDP senza allegati di alcune o di tutte le discipline



# PDP

## Programmazione delle singole discipline

Tenere presente: (cfr. L170)

- **Obiettivi:** «non differenziare, in ordine agli obiettivi, il percorso di apprendimento dello studente» MA:
  - **Individualizzazione e Personalizzazione** (anche in sede di valutazione)
  - **No obiettivi minimi?**
  - **Esempio: Obiettivo «correttezza» / «efficacia»**
- **Contenuti:** «possono essere disciplinarmente significativi ma ridotti»
- **Misure dispensative, strumenti compensativi, materiali e strategie didattiche adeguate**
- **Verifica e Valutazione:** adeguate alle caratteristiche e situazione dell'alunno

# PDP

- Dal 30 novembre **il PDP DEVE ESSERE PRESENTE IN CARTELLA** personale dell'alunno (inserire in cartella un appunto per spiegare l'eventuale assenza).
- **LA CARTELLA DEVE ESSERE SEMPRE IN ARCHIVIO**
- Se il PDP al 30 novembre non è ancora stato firmato dalla famiglia, il Referente di Caso lascia in cartella, con il PDP, un appunto che ne dà motivazione (es. «famiglia non reperibile», «incontro previsto in dicembre», ..)
- Se la **famiglia rifiuta di firmare il PDP** deve compilare e firmare il **Modulo** in cui **dichiara che il PDP le è stato proposto, che non intende firmarlo e il motivo del rifiuto**

# BES ed Esame di Stato

Dall'a.s. 2014-15 la modalità di svolgimento dell'Esame di Stato viene **assimilata a quella degli studenti con DSA**: possono utilizzare gli strumenti COMPENSATIVI e le modalità di verifica utilizzati in corso d'anno.

Non possono avere DISPENSE.

## **Sul sito (HOME):**

- PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA

## **In area riservata:**

- Modulistica sia per DSA che per Atri BES
- Normativa di riferimento
- Linee guida per l'accessibilità

## **In Registro Elettronico (Didattica):**

- **ELENCO** degli alunni con DSA e Alunni con Altri BES : attenzione alle NOTE

# STRATEGIE DIDATTICHE

- Didattica multimediale (uditivo, visivo, ...)
- Scaletta della lezione all'inizio
- Segmentazione
- Simulazioni di verifica
- Compensazione di verifiche scritte insufficienti con verifica orale
- ...

# STRUMENTI COMPENSATIVI

- **TEMPO** maggiore o testo della verifica **più breve**
- PC con sintesi vocale
- PC con correttore ortografico
- Calcolatrice
- **TABELLE, GLOSSARI, FORMULARI** per compensare la difficoltà di memoria
- **MAPPE MENTALI e CONCETTUALI, SCHEMI** per organizzare i contenuti, comprendere e visualizzare i nessi logici
  - **Fatti da chi?** → personalizzati, ev. esempi in classe
  - **Fatti come?** → possibilmente con il PC
    - **per lo studio ≠ verifica** (quantità di informazioni)
  - **Concordati con l'insegnante** (almeno 2 lezioni precedenti la verifica)

# MISURE DISPENSATIVE

- Lettura ad alta voce
- Rispetto dei tempi standard
- ...

**COME VERIFICO?**

**COME MISURO?**

**COME/COSA VALUTO?**

- Lettura?
- Corretta ortografia?
- Correttezza dei calcoli?
- CONTENUTI, PROCEDIMENTI?
- FORMA?
- Ho un prodotto valutabile?

Validità della valutazione e  
contenziosi