



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania.*

Prot. AOODRCA.REG.UFF. 11958

Napoli, 26/10/2015

Ai Dirigenti delle Istituzioni Scolastiche  
di ogni ordine e grado  
LORO SEDI

**Oggetto: La Scuola in Ospedale e il Servizio di Istruzione Domiciliare a.s. 2015/2016.**

Il servizio di scuola in ospedale e il servizio di istruzione domiciliare sono, oggi, presenti e diffusi su tutto il territorio nazionale, dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado. Entrambi i servizi consentono l'esercizio del "diritto all'istruzione" per minori temporaneamente malati, in situazioni di grande complessità organizzativa, didattica, strumentale, affettiva e relazionale; costituiscono una grande opportunità sia sul piano personale, in quanto permettono la prosecuzione delle attività di insegnamento e di apprendimento del discente malato, sia sul piano psicologico, in quanto attivano meccanismi di coinvolgimento ed integrazione del minore e della famiglia, in grado di contribuire al benessere del bambino e dell'adolescente in situazioni di grande criticità.

➤ **La scuola in ospedale**

La scuola in ospedale, espressione dei diritti costituzionalmente garantiti alla salute e all'istruzione, interviene, secondo le tipologie dei degenti e la durata del ricovero, per contrastare l'abbandono scolastico dovuto alla malattia ed all'ospedalizzazione. Non è ininfluente ricordare che l'intervento della scuola in ospedale, in stretta sinergia con quello sanitario, è parte integrante del protocollo terapeutico, perché sostiene il ragazzo in un momento di grande difficoltà, contribuendo a stimolare il desiderio di vita, l'impegno a combattere la malattia e alleviando il senso di smarrimento e di paura.

Questa "particolare" scuola, non sempre conosciuta, è una realtà interessante da scoprire per il suo significato sociale, le professionalità coinvolte, il contesto particolare in cui agisce e l'utenza a cui si rivolge: ragazzi e famiglie, provenienti da differenti aree geografiche, con esperienze e storie scolastiche molto diverse, che attraversano un momento critico della loro vita.

La scuola in ospedale, inizialmente rivolta a garantire un'attività didattica agli alunni della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado ricoverati in ospedale, negli ultimi anni si è estesa anche agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado.

## 1. La scuola in ospedale lavora per:

- Il diritto allo studio, contribuendo a dare attuazione pratica agli artt. 3, 34, 38 della Costituzione.
- Evitare agli alunni ospedalizzati la negativa esperienza della perdita di un anno scolastico o, nel migliore dei casi, del lungo e stressante iter di recupero, non sempre produttivo ed esaustivo al momento del rientro a scuola.
- Ridurre e limitare il fenomeno dell'abbandono, della dispersione scolastica e del ritardo conseguente alle lunghe, medie e, talvolta, ripetute degenze, favorendo la diminuzione di situazioni di disagio e di emarginazione.
- Favorire il raccordo tra scuola di appartenenza e quella ospedaliera, realizzando forme di collaborazione serie e mirate, con l'intento di assicurare agli alunni ricoverati pari opportunità, mettendoli in condizione di proseguire, nei limiti del possibile, lo sviluppo di capacità e competenze del proprio percorso scolastico e formativo, al fine di facilitare il loro reinserimento nel contesto scolastico di appartenenza.
- Riportare una normalità all'interno di una situazione difficile per l'alunno ospedalizzato.
- Mantenere vivo il legame con il mondo esterno ed enfatizzare il senso di continuità con il proprio ambiente.

## 2. Organizzazione del servizio

Tutti i ragazzi, dai 3 ai 18 anni, ricoverati in strutture sanitarie ove è presente un servizio di scuola in ospedale, sono ammessi alla frequenza delle attività didattiche svolte in tale sede scolastica, senza particolari formalità, ma sulla base della sola dichiarazione della classe e dell'istituto di appartenenza resa da uno dei genitori.

La scuola in ospedale si pone in rapporto paritetico con la scuola di provenienza e sarà cura dei docenti ospedalieri, in caso di degenze temporalmente significative, contattare la scuola dell'alunno degente per informare il Dirigente Scolastico ed i Docenti di classe dell'avvenuta presa in carico dell'allievo da parte della sezione ospedaliera e per richiedere la documentazione relativa al piano delle attività formative previste per la classe in cui lo studente risulta iscritto.

È possibile un intervento educativo coerente solo se c'è informazione e raccordo tra la scuola di provenienza e la sezione ospedaliera, al fine di realizzare un percorso formativo in linea con la programmazione della classe e con la specifica situazione dell'alunno e di garantire la prosecuzione della maturazione del soggetto, anche se mirata al raggiungimento degli obiettivi minimi di apprendimento e alla limitazione dei disagi provocati dalla prolungata assenza.

Si sottolinea che sarà cura del **Consiglio di Classe della scuola di provenienza degli alunni ospedalizzati** prevedere un adeguamento delle attività formative alle esigenze di questi ultimi.

È possibile, inoltre, programmare momenti **di lezione in videoconferenza** tra gli studenti ricoverati e la loro classe di appartenenza; seguire le lezioni a distanza può significare, per il ragazzo malato, partecipare alla vita di classe e conservare un equilibrio nella propria vita sociale.

Al termine del percorso didattico svolto, che spesso avviene con le dimissioni del paziente dall'ospedale, il team della sezione ospedaliera provvederà ad inviare alla scuola di provenienza dell'alunno, una formale documentazione sulle attività formative svolte.

Nel caso di studenti delle scuole secondarie di secondo grado, data la molteplicità dei percorsi formativi, si prevede che le sezioni ospedaliere attivino, a seconda delle necessità, le specifiche attività didattiche contattando i docenti di diverse aree disciplinari disponibili ad effettuare tale tipo di attività, nelle scuole più vicine agli stessi ospedali. A tale scopo si sollecita la costituzione di reti di scuole di secondo grado funzionali alla gestione delle attività in ospedale in caso di necessità.

### 3. Valutazione delle attività svolte

Tutti i periodi di attività didattiche svolti presso le sezioni ospedaliere, se documentati e certificati, concorrono alla validità dell'anno scolastico. Pertanto, le valutazioni dei docenti delle sezioni ospedaliere devono essere trasmesse alla scuola di appartenenza dello studente e prese in esame ai fini della sua valutazione globale.

Come previsto nell'art. 11 del D.P.R. n. 122 del 22 giugno 2009, cui si rimanda, “ 1. Per gli alunni che frequentano per periodi temporalmente rilevanti corsi di istruzione funzionanti in ospedali o in luoghi di cura, i docenti che impartiscono i relativi insegnamenti trasmettono alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato attuato dai predetti alunni, ai fini della valutazione periodica e finale.

2. Nel caso in cui la frequenza dei corsi di cui al comma 1 abbia una durata prevalente rispetto a quella nella classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti nei corsi stessi effettuano lo scrutinio previa intesa con la scuola di riferimento, la quale fornisce gli elementi di valutazione eventualmente elaborati dai docenti della 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”.

#### ➤ L'Istruzione Domiciliare

L'istruzione domiciliare è un servizio che si propone di garantire il diritto allo studio dei minori della scuola primaria e secondaria di primo e secondo grado, affetti da patologie che li costringono a possibili ricoveri ospedalieri ed a terapie domiciliari che ne impediscono, **temporaneamente**, la frequenza scolastica. Il servizio viene attivato quando tale frequenza è resa impossibile per un **periodo di almeno 30 giorni**, anche non continuativi.

“La patologia e il periodo di impedimento alla frequenza scolastica devono essere oggetto di idonea e dettagliata certificazione sanitaria, rilasciata dalla struttura ospedaliera in cui l'alunno è stato ricoverato ( “Vademecum per l'istruzione domiciliare” del 2003)”

Il “Vademecum per l'istruzione domiciliare” rimane, al momento, l'unico riferimento utile dove poter consultare le “Linee guida per il servizio di istruzione domiciliare”; esso è scaricabile dal sito:

<http://archivio.pubblica.istruzione.it/news/2004/vademecum.shtml>

### 1. Indicazioni per l'attivazione di un “Progetto di Istruzione Domiciliare”

Rinviando integralmente al testo del Vademecum, se ne richiamano le indicazioni imprescindibili per richiedere l'accesso al contributo annualmente disponibile per l'istruzione domiciliare:

- I genitori, o chi esercita la patria potestà sul minore, presentano una richiesta alla scuola dove l'alunno è iscritto, corredata di **una certificazione sanitaria rilasciata da un medico di una struttura ospedaliera**.
- La scuola interessata elabora un progetto di offerta formativa nei confronti dell'alunno impossibilitato alla frequenza scolastica, secondo il modello allegato (All. I).
- Il progetto deve comprendere:
  - **estremi delle delibere** del
    - Collegio Docenti;
    - Consiglio di Istituto;
  - riferimenti **all'inserimento del progetto di istruzione domiciliare nel POF dell'Istituto;**

- previsione di **copertura economica a carico del Fondo dell'Istituzione Scolastica (F.I.S)**;
- erogazione di **non più di 20 ore mensili, ovvero 5 ore settimanali**, di insegnamento domiciliare.

**La richiesta, unitamente alla certificazione ospedaliera ed al progetto elaborato**, deve essere inoltrata ad entrambi gli indirizzi di seguito riportati, apponendo sulla busta la dicitura: **“Progetto di Istruzione Domiciliare”**.

- *U.S.R per la Campania – Ufficio III, Via Ponte della Maddalena, 55 – 80142 Napoli.*
- *Scuola Polo Regionale 17° C.D. “Angiulli”, Piazza M. Pagano, 1 – 80137 Napoli.*

Si ribadisce che al progetto, redatto secondo il modello allegato, devono essere obbligatoriamente acclusi il **certificato medico ospedaliero** attestante l'impossibilità di frequenza scolastica da parte dell'alunno per almeno 30 giorni e la **richiesta** di servizio di *Istruzione Domiciliare* da parte **del genitore**, o di chi esercita la patria potestà.

***Documenti incompleti o difformi da quanto richiesto, precluderanno l'accoglimento dell'istanza***

## **2. Distinzione tra disabilità e servizio di istruzione domiciliare**

Si ritiene necessario chiarire che esiste una netta **distinzione tra disabilità e servizio di istruzione domiciliare**. Per quanto attiene alla disabilità, sia la L.104/92, sia le Linee Guida emanate dal MIUR nel 2009, delineano un quadro normativo ed operativo in grado di definire problematiche afferenti a tale campo di azione. L'istruzione domiciliare è un servizio fruibile anche dagli alunni disabili, che si ammalino **temporaneamente** di una patologia compresa nell'elenco del Vademecum, di seguito riportato:

- Patologie onco-ematologiche.
- Patologie croniche invalidanti, in quanto possono comportare l'allontanamento periodico dalla scuola.
- Malattie o traumi acuti temporaneamente invalidanti.
- Patologie o procedure terapeutiche che richiedono una terapia immunosoppressiva prolungata oltre il periodo di ospedalizzazione, tale da impedire una normale vita di relazione, per l'aumentato rischio di infezioni.

Per ulteriori dettagli e/o informazioni, si rimanda alla pag.7 del **Vademecum**.

Il Consiglio di classe individuerà le modalità più idonee per eventuali interventi temporanei anche a domicilio, che utilizzano il docente di sostegno e/o i docenti della classe per proseguire il percorso d'integrazione.

## **3. Rendicontazione e Finanziamenti**

Il servizio di istruzione domiciliare utilizza specifici finanziamenti ministeriali che, per il corrente anno scolastico, non sono stati ancora definiti.

Ai fini dell'assegnazione del **contributo economico**, al termine del progetto e comunque non oltre il **30 giugno 2016**, i Dirigenti Scolastici faranno pervenire, ai due indirizzi sopra indicati, la **rendicontazione delle spese** sostenute per le ore di docenza, redatta secondo il **modello A** (All.2), **accompagnata da una dettagliata relazione** sull'avvenuto svolgimento del progetto di istruzione domiciliare.

Si precisa, con l'occasione, che questo ufficio assegna annualmente **un contributo** sul totale della somma richiesta, l'ammontare del quale, vincolato alle risorse assegnate dal MIUR all'USR per la Campania, potrà essere comunicato solo al termine dell'anno scolastico in cui si sono svolti i

progetti di istruzione domiciliare nella Regione. Pertanto, si ritiene necessario che **ogni istituzione scolastica inserisca nel POF, ad inizio di un nuovo anno scolastico, l'area di progetto per l'istruzione domiciliare**, accompagnandola con le specifiche delibere del Collegio dei Docenti e del Consiglio di Istituto e che **preveda, nella propria contrattazione, un accantonamento di fondi per cofinanziare l'eventuale attivazione di un progetto di istruzione domiciliare, attraverso risorse proprie o di altri enti**. Tale fondo può risultare utile anche per la realizzazione di attività scolastiche "a domicilio" per eventuali altri alunni non rientranti nella casistica dell'istruzione domiciliare prevista dal Vademecum succitato.

#### **4. Attrezzature informatiche**

Si comunica, infine, alle SS.LL che - a seguito del progetto HSH@network (hospital – school – home) elaborato dal M.I.U.R., approvato dal CMSI (Comitato dei Ministri per la società dell'informazione), cofinanziato dal MIT (Ministero dell'Innovazione e delle Tecnologie) per garantire ai ragazzi ospedalizzati o in terapia domiciliare il diritto alla salute e il diritto allo studio, attraverso l'uso di tecnologie innovative - su richiesta del Dirigente Scolastico della scuola di appartenenza, agli alunni che fruiscono di progetti di *Istruzione Domiciliare*, attivati ai sensi della C.M. n.87 prot. 0000272 del 27/10/2008, potrà essere concesso, in comodato d'uso gratuito e nei limiti delle disponibilità, un PC portatile.

Il Dirigente Scolastico dell'Istituzione Scolastica eventualmente interessata prenderà contatti con il 17° C.D. "Angiulli" di Napoli (tel. 081/450862), per gli accordi e la stipula del contratto di concessione dell'apparecchiatura.

Il Direttore Generale  
F.to Luisa Franzese

Allegati:

1. *Linee Guida*
2. *Modello del Progetto Istruzione Domiciliare (All.1)*
3. *Modello\_A di rendicontazione (All.2)*



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*  
*Direzione Generale*

**LINEE GUIDA PER IL SERVIZIO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE**

*a cura della Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale della Campania*

**Il diritto all'istruzione è un diritto pieno ed esigibile, costituzionalmente sancito, per coloro che sono temporaneamente impediti a frequentare la scuola per motivi di natura sanitaria.**

Il principio orientativo è che il bambino/adolescente *deve* ritornare al più presto nel suo *contesto di vita quotidiano* ed integrare la sua esperienza di malattia nel suo percorso evolutivo.

***Ambito di intervento***

Il servizio di istruzione domiciliare può essere erogato nei confronti di alunni, iscritti a scuole di ogni ordine e grado, i quali, già ospedalizzati a causa di gravi patologie, siano sottoposti a terapie domiciliari che impediscono la frequenza della scuola per un periodo di tempo non inferiore a 30 giorni.

Il servizio in questione può essere erogato anche nel caso in cui il periodo temporale, comunque non inferiore a 30 giorni, non sia continuativo, qualora siano previsti cicli di cura ospedaliera alternati a cicli di cura domiciliare oppure siano previsti ed autorizzati dalla struttura sanitaria eventuali rientri a scuola durante i periodi di cura domiciliare.

***Patologie***

L'attivazione del servizio di istruzione domiciliare potrà avvenire, successivamente al ricovero ospedaliero, solo in presenza di alcune gravi patologie, quali:

- ❑ ***Patologie onco - ematologiche***
- ❑ ***Patologie croniche invalidanti, in quanto possono comportare l'allontanamento periodico dalla scuola***
- ❑ ***Malattie o traumi acuti temporaneamente invalidanti***
- ❑ ***Patologie o procedure terapeutiche che richiedono una terapia immunosoppressiva prolungata, oltre il periodo di ospedalizzazione, tale da impedire una normale vita di relazione, per l'aumentato rischio di infezioni.***

Le **Istituzioni sanitarie** si assumeranno la **responsabilità** della certificazione delle patologie, nonché di definire un **programma di interventi**, di concerto con l'Istituzione Scolastica, che preveda *tempi e modalità* operative.

***Gestione del servizio***

Titolari della gestione del servizio di istruzione domiciliare sono gli Uffici Scolastici Regionali competenti per territorio, ai quali sono assegnate le risorse finanziarie per gli interventi.

*A seguito di apposita motivata richiesta a detti Uffici da parte dell'istituzione scolastica interessata, potranno essere assegnati contributi per la realizzazione delle azioni programmate.*

A tal fine, sarà necessario osservare le seguenti procedure:

- ❑ La scuola interessata, dopo aver preso contatti con l'Istituzione sanitaria che ha rilasciato la documentazione sanitaria per la definizione del programma di intervento, dovrà elaborare un progetto di offerta formativa nei confronti dell'alunno impedito alla frequenza scolastica, con l'indicazione del numero dei docenti coinvolti e delle ore di lezione settimanali previste.
- ❑ Il progetto dovrà essere approvato dal collegio dei docenti e dal consiglio d'Istituto, in apposite sedute d'urgenza previste dal dirigente scolastico, ed inserito nel POF.



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*  
*Direzione Generale*

- La richiesta, con allegata certificazione sanitaria da parte dei genitori dell'alunno e il progetto elaborato verranno presentati al competente Ufficio Scolastico Regionale che procederà alla valutazione della documentazione presentata, ai fini dell'approvazione e della successiva assegnazione delle risorse.
- Poiché potrebbero essere più d'una le richieste avanzate e non tutte presentate all'inizio dell'anno scolastico, le Direzioni Generali Regionali procederanno, eventualmente attraverso un'apposita commissione di valutazione, ad elaborare un elenco di priorità degli interventi, anche in considerazione delle risorse finanziarie disponibili.

***Docenti ed ore aggiuntive***

*L'istruzione domiciliare viene generalmente impartita dai docenti della scuola di provenienza, attraverso le prestazioni aggiuntive all'orario d'obbligo, da liquidare a carico del fondo dell'istituzione scolastica, secondo la previsione contenuta nell'art. 28 del CCNL comparto scuola 2002/2005 (che rimanda agli artt. 30 e 31 del CCNI 31/8/99) e le misure del compenso orario lordo di cui alla Tabella 5 allegata al medesimo CCNL.*

*Inoltre, i dirigenti scolastici, nell'ambito delle relazioni sindacali d'istituto, potranno autonomamente concertare con la RSU e con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria territoriali delle OO.SS. una specifica destinazione delle risorse del fondo per riconoscere il maggiore impegno e carico di lavoro del personale coinvolto nell'istruzione domiciliare.*

Nel caso in cui la scuola di provenienza non abbia ricevuto, da parte del personale docente interno, la disponibilità alle prestazioni aggiuntive suddette, il Dirigente Scolastico dovrà darne comunicazione con allegata relativa delibera del Collegio dei docenti, all'Ufficio Scolastico Regionale competente per territorio e ai genitori dell'alunno interessato. La scuola potrà reperire personale esterno anche attraverso l'ausilio delle scuole con sezioni ospedaliere del relativo ambito territoriale provinciale e regionale.

Può accadere che l'alunno ricoverato, al termine della cura ospedaliera, non rientri nella sede di residenza, ma effettui cicli di cura domiciliare nella città in cui ha sede l'ospedale. In tal caso, il servizio di istruzione domiciliare verrà erogato, in ore aggiuntive, da docenti della sezione ospedaliera funzionante presso la struttura sanitaria dove l'alunno è stato degente oppure da docenti disponibili di altre scuole.

***Modalità di accoglienza***

a) Al fine di accelerare le procedure amministrative e rendere, quindi, tempestivo l'intervento di istruzione domiciliare, il docente coordinatore della sezione funzionante presso l'ospedale in cui l'alunno è stato ricoverato, previa intesa con il dirigente scolastico, sentiti i medici di reparto sull'andamento della degenza e acquisito il parere favorevole dei genitori e dell'alunno, contatterà la scuola di provenienza, affinché elabori il progetto, provvedendo a inviare una relazione didattica e altre notizie utili all'elaborazione del progetto di istruzione domiciliare.

b) E' opportuno che la scuola di provenienza, prima di attivare il servizio, promuova incontri tra il personale docente e quello della Istituzione Sanitaria che ha rilasciato la certificazione sanitaria, per chiarire gli aspetti relativi alla patologia e per integrare l'eventuale intervento di assistenza sanitaria domiciliare con quello di istruzione domiciliare, al fine di una presa in carico globale dell'alunno



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*  
*Direzione Generale*

malato, come peraltro previsto dal protocollo d'intesa siglato in data 24 ottobre 2003 tra il MIUR e il Ministero della Salute ([www.istruzione.it/news/scuola\\_ospedale](http://www.istruzione.it/news/scuola_ospedale)).

c) Qualora l'alunno sia stato ricoverato in un ospedale privo di servizio scolastico, la scuola di provenienza, non appena a conoscenza della situazione di degenza, contatterà la struttura sanitaria, per essere informata sull'andamento della degenza stessa e sulla successiva eventuale terapia domiciliare. A tal fine, potrà essere chiesta la collaborazione della scuola polo ospedaliera della regione in cui ha sede la struttura sanitaria priva di servizio scolastico.

### ***Metodologie didattiche***

Particolare importanza riveste l'approccio con l'alunno che, per vari motivi - patologia, situazione scolastica preesistente, contesto socio-culturale - potrebbe rifiutare l'intervento pedagogico domiciliare. Si tratta quindi di mettere in atto strategie per ottenere risultati sia sotto il profilo didattico-curricolare, sia sul piano della qualità della vita dell'alunno.

In una situazione in cui l'alunno malato è costretto a subire il piano terapeutico, è bene privilegiare modelli didattici che gli permettano di agire sul piano culturale, che lo facciano sentire l'artefice dei prodotti che realizzerà.

Vanno poi considerati i limiti strumentali dovuti alle patologie, con le conseguenti ridotte abilità. Tempi di applicazione allo studio, limiti fisici e psicologici vanno considerati attentamente prima di qualunque tipo di intervento.

Il rapporto insegnante-allievo falsa il normale rapporto insegnante-classe. Se da una parte favorisce l'approfondimento, sia sul piano didattico che emotivo, dall'altra pone l'allievo in una condizione di isolamento. E' bene quindi cercare di superare tale condizione, sia sfruttando le possibilità offerte dalle moderne tecnologie telematiche per la comunicazione, come la videoconferenza, le chat, la posta elettronica, sia favorendo, quando le situazioni cliniche e logistiche lo permettono, le visite dei compagni.

Potrebbe accadere che una lezione a casa si trasformi in una semplice "ripetizione". Sarà bene evitarlo, non solo perché tale atteggiamento metterebbe l'alunno malato in condizione di subalternità alla classe, ma perché il rapporto uno a uno permette di ottenere alti standard qualitativi che possono rendere l'allievo seguito a domicilio protagonista eccellente dei percorsi di apprendimento del gruppo classe, con tutti i risvolti psicologici ovvi da immaginare. Risvolti psicologici che, si ricorda, possono avere ricadute anche sul piano terapeutico.

Una attenzione particolare andrà posta all'uso delle tecnologie informatiche e telematiche, per consentire eventualmente lezioni per le materie non oggetto del servizio.

Saranno da privilegiare, infine modelli didattici che favoriscano la comunicazione attraverso diversi linguaggi e la progettualità interdisciplinare.

Per attivare momenti di comunicazione a distanza, chat, videoconferenza, aula virtuale per la costruzione di pagine web condivise, è disponibile il sito portale tematico realizzato con la collaborazione del Polo Didattico e di Ricerca di Crema dell'Università degli Studi di Milano <http://scuolainospedale.indire.it>.

E' inoltre disponibile un indirizzo di posta elettronica, cui inviare quesiti concernenti il servizio di istruzione domiciliare e la scuola ospedaliera [scuolainospedale@istruzione.it](mailto:scuolainospedale@istruzione.it)





*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*  
*Direzione Generale*

***Risorse finanziarie***

Gli interventi nel settore in questione sono stati finanziati, con contributi dal M.I.U.R., attraverso i fondi di cui alla legge n. 440/97.

*Tali risorse finanziarie non possono costituire, però, le uniche fonti di finanziamento, in quanto possono concorrere alla realizzazione dei progetti di istruzione domiciliare, in ogni ambito territoriale regionale, anche altri soggetti istituzionali, quali Comuni, Province e Regioni, con specifici impegni di spesa.*

I fondi previsti dalla Legge n. 285/97, 328/2000 o dalle leggi regionali sul diritto allo studio, potrebbero essere destinati, attraverso la definizione di intese e accordi di programma tra autorità scolastiche, Regioni ed Enti Locali, alla realizzazione di interventi nel settore.

***Il percorso educativo***

Il percorso seguito con l'istruzione domiciliare, i progressi educativi realizzati ed i prodotti dell'alunno verranno a costituire un portfolio di competenze individuali, che accompagnerà l'allievo al suo rientro a scuola e durante tutto il percorso scolastico.

Il portfolio è compilato ed aggiornato a cura rispettivamente del docente o dei docenti domiciliari e dei docenti della classe di provenienza, anche sulla base della relazione degli insegnanti ospedalieri. Qualora non tutte le materie possano essere oggetto di istruzione domiciliare, è opportuno che la scuola che ha preso in carico l'alunno preveda anche attività di insegnamento a distanza.

<b>INTESTAZIONE DELLA SCUOLA</b>
----------------------------------

RENDICONTO PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE

ANNO SCOLASTICO    /    \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE SCUOLA : \_\_\_\_\_

CODICE IBAN BANCA D'ITALIA: \_\_\_\_\_

PERIODO DI EFFETTUAZIONE DEL PROGETTO DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

ALUNNO BENEFICIARIO \_\_\_\_\_

INSEGNANTE/I CHE HA/HANNO ATTUATO IL PROGETTO (nominativo/i) \_\_\_\_\_

TOT. ORE LEZIONE EROGATE : \_\_\_\_\_

COSTO TOTALE lordo dipendente : N. Ore \_\_\_\_\_ X **€35,00** = € \_\_\_\_\_

CONTRIBUTI CARICO AMM.NE :

INPDAP 24,20 % € \_\_\_\_\_

IRAP 8,50 % € \_\_\_\_\_

\* INPS 1,61 % € \_\_\_\_\_

(\*solo nel caso vada retribuito personale a tempo determinato)

**IMPEGNO TOTALE** € \_\_\_\_\_

**IL D.S.G.A.**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Campania*  
*Direzione Generale*

**PROGETTO DI ISTRUZIONE DOMICILIARE**  
**ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_/\_\_\_\_**

**Richiesta di finanziamento da inviare a:**

- ♦ *U.S.R per la Campania - Ufficio III, Via Ponte della maddalena, 55 – 80142 Napoli.*
- ♦ *Scuola Polo Regionale 17° C.D. “Angiulli”, Piazza M. Pagano, 1 – 80137 Napoli.*

**Parte A**

<b>NOTIZIE RELATIVE ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA RICHIEDENTE</b>		
Denominazione Istituto		
Dirigente Scolastico		
Indirizzo scuola		
Tel.	Fax	e-mail
Docente referente: Nome:		Cognome:
Recapito telefonico:		

<b>DATI RELATIVI ALL'ALUNNO PER IL QUALE SI CHIEDE IL SERVIZIO SCOLASTICO DOMICILIARE:</b>	
<b>Nome</b>	
<b>Cognome</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Tel</b>	
<b>Eventuale altro domicilio/residenza</b>	
<b>Tel</b>	
<b>Scuola e classe frequentate</b>	
<b>A.O. che ha rilasciato la certificazione sanitaria</b>	

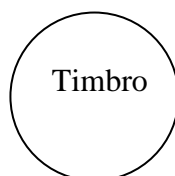
## Parte B

DATI RELATIVI AL PROGETTO			
Delibera del Collegio dei Docenti	N°	Del .....	
Delibera del Consiglio di Circolo/Istituto	N°	Del .....	
Durata del progetto:	dal.....	al.....	
Ore previste di insegnamento domiciliare	Monte ore settimanale .....	Monte ore complessivo .....	
Figure professionali coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• N° Insegnanti del consiglio di classe _____</li> <li>• N° Insegnanti dell'Istituto di appartenenza _____</li> <li>• N° Insegnanti di Istituti diversi da quello di appartenenza _____</li> <li>• N° Insegnanti di scuola in ospedale _____</li> </ul>		
Attività di coordinamento previste:	<input type="checkbox"/> Partecipazione ai consigli di classe <input type="checkbox"/> Contatti tra coordinatori <input type="checkbox"/> Altro.....		
Programmi d'intervento definiti di concerto con l'A.O. che ha rilasciato la certificazione sanitaria	..... ... ..... ... ..... ...		
MATERIE/DISCIPLINE CHE SI INTENDE ATTIVARE			
Materie: <i>elencare le materie/discipline e le ore settimanali e complessive</i>	materie/aree disciplinari	ore settimanali	ore complessive
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
	.....		
<b>Le lezioni si svolgono :</b>			
Presso il domicilio dell'alunno [ ]	Presso altra sede [ ] Specificare:..... .....		
DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO			
Obiettivi generali	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Garantire il diritto allo studio</li> <li>○ Prevenire l'abbandono scolastico</li> <li>○ Favorire la continuità del rapporto apprendimento-insegnamento</li> <li>○ Mantenere rapporti relazionali/affettivi con l'ambiente di provenienza</li> <li>○ .....</li> </ul>		
Obiettivi specifici (in relazione alle discipline coinvolte)	..... ..... .....		

Metodologie educative	..... ..... .....
Metodologie didattiche	..... ..... .....
Attività didattiche	..... ..... ..... .....
Utilizzo delle tecnologie informatiche per la didattica si [ ]                      no [ ]	<p>Se si quali?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> E-mail, chat</li> <li><input type="radio"/> Forum</li> <li><input type="radio"/> Videoconferenza</li> <li><input type="radio"/> E-learning</li> </ul> <p><b>RICHIESTA DI ATTREZZATURE PER ATTIVAZIONE del progetto HSH@network:</b> (Tale richiesta, come da circolare, va prodotta alla Scuola Polo Regionale- 17° C.D. Via M. Pagano, 1 – Napoli)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI                      <input type="checkbox"/> NO</p>

<b>PIANO PER IL FINANZIAMENTO DEL PROGETTO</b> (Il contributo finanziario dell'U.S.R. sarà erogato esclusivamente per la retribuzione delle ore aggiuntive d'insegnamento. Tutte le altre spese sono totalmente a carico del Fondo d'Istituto)		
<b>Costi previsti:</b> n° ..... ore aggiuntive di insegnamento domiciliare: €..... (Finanziamento richiesto all'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania)		
Altre attività (coordinamento, materiali, ecc.):		€.....
<b>TOTALE COSTO PROGETTO</b> (Fondo d'Istituto - Legge 440) €.....		
<b>Altri Finanziamenti del progetto:</b>	Finanziamenti richiesti:	Finanziamenti ottenuti:
Fondi pubblici (EE.LL., Provincia, Regione)	€.....	€.....
Fondi privati (Fondaz., Enti, Associazioni)	€.....	€.....
Altro.....	€.....	€.....
<b>Totale Altri finanziamenti</b>	€.....	€.....

Data



**Il Dirigente Scolastico**

**Certificazione obbligatoria da allegare:**

1. Richiesta della famiglia per l'attivazione del servizio scolastico domiciliare.
2. Certificazione sanitaria con nulla osta medico all'istruzione domiciliare, rilasciata dall'Azienda Ospedaliera, comprovante la grave patologia e la prevedibile assenza dell'alunno/a dalle lezioni per più di 30 giorni.

**RICHIESTA DELLA FAMIGLIA PER IL SERVIZIO SCOLASTICO DOMICILIARE**

**Al Dirigente scolastico della Scuola.....**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

chiede che il/la proprio/a figlio/a possa fruire del servizio scolastico presso il proprio domicilio:

Città: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

A partire dal giorno \_\_\_\_\_ e presumibilmente fino a \_\_\_\_\_

**DATI INFORMATIVI DELL'ALUNNO/A**

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Iscritto alla classe \_\_\_\_\_ dell'IIS "E. Ferrari" (IPSEOA/IPSIA/ITAA) \_\_\_\_\_

di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Prima lingua straniera: \_\_\_\_\_

Seconda lingua straniera: \_\_\_\_\_

Allega alla presente Certificazione Sanitaria rilasciata da : \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

AZIENDA OSPEDALIERA (INTESTAZIONE – LOGO)

Al Dirigente Scolastico del .....

.....  
.....

Oggetto: Attivazione del servizio di istruzione domiciliare – Nulla Osta

Si certifica che \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

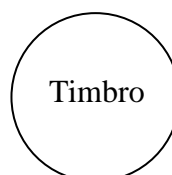
è attualmente in cura presso \_\_\_\_\_

affetto da \_\_\_\_\_

Per il trattamento cui è sottoposto non potrà frequentare la scuola per un periodo di \_\_\_\_\_.

Si richiede pertanto l'attivazione del servizio di Istruzione Domiciliare, in riferimento alla C.M. 149 prot. 40 del 10/10/2001 ed alla C.M. 56 prot. 591 del 4/7/2003.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_



In fede