**Checkpoint per sussidi DD del 5.12.17 n.1352**

INDICARE

1. Denominazione del plesso/sede scolastica
2. Inserire il codice meccanografico del plesso/sede scolastica
3. N. alunni con disabilità certificata 104/92 nel plesso/sede scolastica
4. Primo codice ICD10 e descrizione (almeno uno obbligatorio, gli altri facoltativi)

4.1 Secondo codice e descrizione

4.2 Terzo codice e descrizione

4.3 Quarto codice e descrizione

4.4. Descrizione (spazio libero compilabile)

1. Necessità individuate nel Piano Educativo Individualizzato per le quali si chiede il “sussidio”

SPECIFICARE max 400 battute

1. Finalità che si intendono perseguire con i sussidi didattici (è possibile scegliere più di finalità almeno una obbligatoria)
* compensazione di deficit (ad esempio le tecnologie per le persone cieche o ipovedenti o per persone con disabilità motorie)
* sviluppo delle potenzialità individuali (ad esempio le tecnologie a supporto dell’apprendimento delle persone con disabilità intellettiva)
* supporto all’inclusione scolastica e alla piena partecipazione alle attività della classe
* comunicazione ( ad esempio le tecnologie o gli strumenti a supporto della comunicazione )
* altro: specificare
1. Obiettivi didattici che si intendono perseguire grazie all’utilizzo del sussidio

 *elencare… max 200 battute*

1. Unitamente al sussidio, la scuola necessita di una formazione per i docenti all’uso del sussidio stesso?
* sì
* no
1. Unitamente al sussidio la scuola necessita di una formazione per l’alunno all’uso del sussidio stesso?
* sì
* no
1. Unitamente al sussidio, la scuola necessita di una formazione per la famiglia dell’alunno all’uso del sussidio stesso?
* sì
* no
1. Il sussidio è indicato o prescritto nella diagnosi?
* sì
* no
1. Il sussidio è indicato in altre prescrizioni specialistiche (ad esempio Ausilioteca o centri specializzati nel tipo di disabilità)?
* sì
* no
1. Tipologia di sussidio richiesto
* informatico-tecnologico
* analogico- a bassa tecnologia
1. Caratteristiche tecniche o specifiche del **sussidio ( NON indicare MARCHE)**

*Max 400 caratter*i

1. La scuola ha già in dotazione dei sussidi/ausili per questo alunno?
* sì, specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* no
1. il sussidio può essere utilizzato in ottica inclusiva in comune con altri alunni?
* sì
* no
1. Il progetto è stato approvato dal consiglio di classe in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Per questo alunno è necessario richiedere un secondo sussidio?
* sì
* no

In caso affermativo, compilare nuovamente dalla domanda 6 alla domanda 17

Si dichiara che il progetto

* è stato approvato dalla famiglia e dal referente ASL dell’alunno
* non è stato approvato dalla famiglia e dal referente ASL dell’alunno

FIRMA

INDICAZIONI PER LE SCUOLE:

Poiché la rilevazione è totalmente anonima, si suggerisce di procedere come segue:

 - far compilare manualmente agli insegnanti i fac-simile della scheda del checkpoint per ogni alunno

 - Nelle schede cartacee, che restano agli atti delle scuole, inserire il nome dell’alunno e il docente di riferimento.

- numerare progressivamente le schede per ciascun plesso della scuola e inserirle nel checkpoint rispettando l’ordine della numerazione. In tal modo le scuole avranno sempre la corrispondenza tra le schede inserite e quelle ai propri atti, mantenendo al contempo la riservatezza dei dati personali degli alunni.

I sussidi saranno acquistati dai CTS e assegnati alla scuola in comodato d’uso annuale, rinnovabile fino al completamento del ciclo di studi.

Il sussidio dovrà essere restituito al CTS in caso si dimostri non più adatto alle necessità dell’alunno.

In caso di smarrimento o furto, trattandosi di bene pubblico, la famiglia che fruisce del sussidio dovrà presentare denuncia all’autorità di Pubblica Sicurezza, consegnando copia di tale denuncia alla scuola che provvederà a trasmetterla al CTS che ha inventariato il sussidio.