



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



ISTITUTO COMPRENSIVO

“Alcide DE GASPERI – Stefano da PUTIGNANO”

Via A. De Gasperi, 9 – 70017 PUTIGNANO (BA) - telefono: 0804911516

C. M. BAIC859007 – C. F. 91108330720 – C. U. UFE46H

Sito web: www.comprendivodegasperistefano.edu.it – PEO: baic859007@istruzione.it – PEC:
baic859007@pec.istruzione.it

Ai Docenti
Ai Genitori degli alunni
Classi prime
S.S.S. I Grado “Stefano da Putignano”
e p.c. al DSGA

Circolare n. 145

OGGETTO: Screening DSA informativa e autorizzazione delle famiglie

Si informano i docenti e le famiglie che, nel corrente anno scolastico, l'Istituto Comprensivo “De Gasperi – Stefano da Putignano” ha attivato, in via sperimentale, un programma di screening per l'individuazione precoce di difficoltà di apprendimento, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 170/2010.

L'iniziativa è finalizzata all'osservazione di eventuali difficoltà nelle abilità di lettura, scrittura, comprensione del testo e calcolo, che possono rappresentare indicatori predittivi di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA).

Le attività di screening non hanno valore diagnostico, ma costituiscono uno strumento di supporto educativo volto a favorire l'individuazione tempestiva dei bisogni formativi degli alunni e a orientare l'azione didattica verso strategie inclusive e personalizzate.

Le prove saranno somministrate in modalità collettiva, durante il normale svolgimento delle attività didattiche, a cura dell'Associazione “Auxesia”, mediante l'utilizzo di strumenti standardizzati per la valutazione delle abilità di base.

Qualora emergessero difficoltà persistenti, il Consiglio di Classe potrà informare le famiglie attraverso apposita comunicazione, al fine di proporre, nel rispetto dei tempi e delle modalità previste, un eventuale percorso di approfondimento specialistico presso i servizi pubblici competenti o strutture private accreditate.

Si allegano:

- il calendario delle attività di screening;
- il modulo di autorizzazione, che dovrà essere firmato da entrambi i genitori o dai tutori legali e riconsegnato ai Coordinatori di classe entro i termini indicati.

Si confida nella collaborazione di tutti per garantire il benessere e il successo scolastico di ogni alunno.

Putignano, 12/01/2026

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Liliana Angela SAVINO

Firma autografa sostituita a mezzo stampa

ai sensi dell'art. 3, c. 2, del D.lgs. n. 39 del 1993

Scuola dell'Infanzia “San Nicola” – S. C. San Nicola – tel.: 0804913756

Scuola Primaria “Alcide De Gasperi” – Via A. De Gasperi, 9 – tel.: 0804911516

Scuola Primaria “Pasquale Di Mizio” – Via Eroi del Mare, 4 – tel.: 0804053265

Scuola Secondaria I Grado “Stefano da Putignano” – Via G. B. Carafa Balì, 15 – tel.: 0804911133

ALLEGATO N. 1**SCREENING 1°ANNO – SCUOLA SECONDARIA I GRADO**

DATA	ORARIO	ATTIVITA'	CLASSE	PERSONALE AUXESIA
26/01/26 lunedì	9.00-9.30	PROVA COMPRESIONE	1^A	Dr. Antonella Palmisano
	9.30-10.00	PROVA SCRITTURA	1^A	Dr. Stella Saracino
	10.00-11.00	PROVA LETTURA	1^A	Dr. Nicoletta Brisacani
	9.00-9.30	PROVA COMPRESIONE	1^B	Dr. Monica Bressan
	9.30-10.00	PROVA SCRITTURA	1^B	Dr. Monica Bressan
	10.00-11.00	PROVA LETTURA	1^B	Dr. Arianna Belviso
	10.00-10.30	PROVA COMPRESIONE	1^C	Dr. Antonella Palmisano
	10.30-11.00	PROVA SCRITTURA	1^C	Dr. Stella Saracino
	10.30-11.30	PROVA MATEMATICA	1^E	Dr. Antonella Palmisano
	11.00-12.00	PROVA LETTURA	1^C	Dr. Stella Saracino
	10.00-10.30	PROVA COMPRESIONE	1^D	Dr. Monica Bressan
	10.30-11.00	PROVA SCRITTURA	1^D	Dr. Monica Bressan
	11.00-12.00	PROVA LETTURA	1^D	Dr. Nicoletta Brisacani
28/01/26 mercoledì	9.00-9.30	PROVA COMPRESIONE	1^E	Dr. Monica Bressan
	9.30-10.00	PROVA SCRITTURA	1^E	Dr. Monica Bressan
	10.00-11.00	PROVA LETTURA	1^E	Dr. Nicoletta Brisacani
	9.00-10.00	PROVA MATEMATICA	1^A	Dr. Antonella Palmisano
	10.00-11.00	PROVA MATEMATICA	1^B	Dr. Monica Bressan
	10.00-11.00	PROVA MATEMATICA	1^C	Dr. Antonella Palmisano
	11.00-12.00	PROVA MATEMATICA	1^D	Dr. Nicoletta Brisacani
30/01/26 venerdì	9.00-10.00	Recupero assenti (prova lettura scrittura comprensione calcolo)	1^A,1^B,1^C	Dr. Monica Bressan
	9.00-10.00	Recupero assenti (prova lettura scrittura comprensione calcolo)	1^D,1^E	Dr. Antonella Palmisano
30/03/26 lunedì	15.00-18.00	Restituzione online screening agli insegnanti delle classi coinvolte nel progetto		Dr. Nicoletta Brisacani e/o Dr. Stella Saracino
13/04/26 lunedì	15.00-18.00	Restituzione online screening ai genitori dei Ragazzi risultati a rischio		Dr. Nicoletta Brisacani e/o Dr. Stella Saracino



AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DEL PROGETTO BES
A.S. 2025/2026 “Screening e prevenzione per l’individuazione dei DSA nella scuola
dell’infanzia, primaria e secondaria di I grado”

I sottoscritti:

COGNOME _____ NOME _____

e

COGNOME _____ NOME _____,

in qualità di genitori/tutori legali del/la minore

COGNOME _____ NOME _____,

nato/a a _____ il _____,

iscritto/a presso l’Istituto scolastico _ alla classe _____ sezione _

DICHIARANO

di voler aderire congiuntamente al Progetto di Screening per l’individuazione precoce dei Disturbi Specifici dell’Apprendimento (DSA), promosso dall’Associazione sopra indicata, che si svolgerà presso codesto Istituto nell’anno scolastico 2025/2026.

CONSENSI

(Barrare le singole voci per le quali si intende dare l’autorizzazione)

- ☐ Autorizziamo gli esperti coinvolti nel progetto al trattamento dei dati personali del minore a nostra tutela, per gli usi consentiti dalla normativa vigente (Reg. UE 2016/679 – GDPR), nonché all’osservazione diretta dello stesso.
- ☐ Autorizziamo gli esperti coinvolti nel progetto a restituire ai docenti di classe gli esiti dello screening relativi al minore a nostra tutela.
- ☐ Autorizziamo l’utilizzo dei dati raccolti in forma anonima per finalità statistiche, di monitoraggio e di ricerca.

DICHIARAZIONE FINALE

I sottoscritti dichiarano che il presente consenso è espresso con il pieno accordo di **entrambi** i genitori, assumendosene ogni responsabilità.

Data _____

Firma del genitore/tutore legale _____

Firma dell’altro genitore/tutore legale _____

