

MODULO DI SEGNALAZIONE ATTI DI BULLISMO/CYBERBULLISMO A SCUOLA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell' I.C. Piazza De Cupis

al Referente Bullismo/Cyberbullismo

COMPILATORI: ☐ docente ☐ genitore ☐ alunno

- Nome e Cognome

.....
.....

- Indicare sede e/o plesso in cui è avvenuto l'episodio

.....
.....

.....
.....

- Chi è l'alunno che ha subito atti di bullismo e/o cyberbullismo?

Nome e

cognome.....classe.....sezione.....

Quando?.....

- In quale ambiente della scuola?

Cortile esterno ☐ aula ☐ bagni ☐ corridoi ☐ palestra ☐ aula informatica ☐

Laboratorio scientifico ☐ altro ☐

.....

- Come si chiama l'autore del presunto atto di bullismo e/o cyberbullismo?

- Quale classe frequenta?.....

- Se no come si chiamano e che classe frequentano i compagni che lo affiancavano?

- Chi ha assistito all'episodio?

- È la prima volta che accade? Sì No

- Se no da quanto tempo accade questo episodio?

- La vittima è stata minacciata di non raccontare il fatto? Sì No

- Se sì da chi?

- Con quali modalità si sono svolti i fatti? (Descrivere l'accaduto?)

.....

.....
.....

Roma, ____/____/____

Firma

☐ docente ☐ genitore ☐ alunno che effettua la segnalazione