

Modulo SEGNALAZIONI

progetto per la prevenzione e il contrasto del bullismo a scuola

Nome e Cognome
Classe frequentata
Data:



Chi sta segnalando è:

- ☐ Alunno/a
- ☐ Docente
- ☐ Collaboratore scolastico
- ☐ Collaboratore amministrativo
- ☐ Genitore
- ☐ Altro _____

E quando?

- ☐ Durante le lezioni
- ☐ Al cambio dell'ora
- ☐ Durante la ricreazione
- ☐ Nel tragitto casa/scuola
- ☐ A pranzo
- ☐ Altro _____

Chi era coinvolto?

(nome cognome e classe)

Quante volte l'hai visto succedere?

- ☐ Una volta sola
- ☐ Capita spesso

Dove si è verificato l'episodio segnalato?

- ☐ In classe
- ☐ In corridoio
- ☐ In bagno
- ☐ Nello spogliatoio della palestra
- ☐ In mensa
- ☐ In laboratorio
- ☐ Nelle vicinanze della scuola
- Altro _____

Come?

- ☐ L'ho visto accadere
- ☐ Ne sono venuto a conoscenza
(specificare attraverso quale modalità)

Breve descrizione