

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