Istituto Tecnico Tecnologico "L. da Vinci" Foligno
Centralino 0742.350839 – Presidenza 0742.352090 – Uffici 0742.350840 – Fax 0742.343191
E-MAIL: pgtf040001@istruzione.it – pgtf040001@pec.istruzione.it - www.ittfoligno.it
C.F.: 82001440542

SCHEDA DI SEGNALAZIONE DI EPISODI DI BULLISMO O CYBERBULLISMO

(la segnalazione cartacea va consegnata presso gli uffici di segreteria o inviata per email a PGTF00001@istruzione.it indicando nell'oggetto "INVIO SEGNALAZIONE FENOMENI DI BULLISMO E CYBERBULLISMO")

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

AI REFERENTI BULLISMO E CYBERBULLISMO

ITT DA VINCI – FOLIGNO

Il presente modulo è finalizzato alla raccolta di informazioni utili alla gestione di presunti episodi di bullismo o cyberbullismo all'interno dell'Istituzione scolastica.

La segnalazione sarà trattata con la massima riservatezza nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

1. **DATI DI CHI EFFETTUA LA SEGNALAZIONE**

Nome e cognome: _____

Ruolo (studente, genitore, docente, ATA, altro): _____

Recapito telefonico o email: _____

Data della segnalazione: _____

2. **DATI RELATIVI ALLA PRESUNTA VITTIMA**

Nome e cognome: _____

Classe e sezione: _____

Età: _____

3. **DATI RELATIVI AL PRESUNTO AUTORE O AUTORI**

Nome e cognome: _____

Classe e sezione: _____

Altri eventuali soggetti coinvolti: _____

4. DESCRIZIONE DELL'EPISODIO

Data dell'episodio: _____

Luogo dell'episodio (scuola, web, social network, altro): _____

Descrizione dettagliata dei fatti:

_____

_____

_____

_____

5. EVENTUALI TESTIMONI

Nominativi di compagni o persone presenti:

_____

6. TIPOLOGIA DEL FATTO SEGNALATO

Barrare una o più voci:

[ ] Offese verbali
[ ] Minacce
[ ] Aggressione fisica
[ ] Esclusione dal gruppo
[ ] Diffusione di foto o video
[ ] Insulti tramite social o chat
[ ] Furto di identità digitale
[ ] Altro: _____

7. EVENTUALI PROVE ALLEGATE

[ ] Screenshot
[ ] Messaggi
[ ] Foto o video
[ ] Testimonianze scritte
[ ] Altro: _____

8. INTERVENTI GIÀ EFFETTUATI

Indicare se l'episodio è già stato segnalato a:

[ ] Coordinatore di classe
[ ] Docente
[ ] Referente bullismo e cyberbullismo
[ ] Dirigente scolastico
[ ] Famiglia
[ ] Forze dell'ordine

9. NOTE AGGIUNTIVE

_____

_____

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara che quanto riportato corrisponde a verità e chiede l'intervento dell'Istituzione scolastica per le azioni di competenza.

Firma del segnalante: _____

Data: _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SCUOLA

Protocollo n. _____ del _____

Ricevuta da: _____

Esito e provvedimenti adottati:

_____

_____