

ISTITUTO COMPRENSIVO "DEL BENE"
Maruggio - Torricella
ALLEGATO A

**ALLEGATO A: MODELLO DI SEGNALAZIONE DI UN CASO DI
(PRESUNTO) BULLISMO O CYBERBULLISMO**

Nome di chi compila la segnalazione*: _____

Data*: _____

(si garantisce la riservatezza di colui che fa la segnalazione entro i limiti disposti dalla legge)

La persona che ha segnalato il caso di bullismo/CB è:

- La vittima
- Un compagno della vittima, nome _____
- Madre/padre/ tutore della vittima, nome _____
- Insegnante, nome _____
- Personale ATA, nome _____ Altri

Vittima/e (compagno o compagna di classe, di altra classe, figlio/a)

Nome _____ classe o scuola _____

Bullo o bulli (o presunti)

Nome _____ classe o scuola _____

Nome _____ classe o scuola _____

Altre persone coinvolte nome _____

Descrizione breve del fatto presentato (indicare, se ripetuti, il numero degli episodi)*

Nota: nel caso in cui il segnalatore non fosse in possesso di tutti i dati richiesti, può lasciare lo spazio bianco e descrivere solo l'episodio.

Con l'asterisco sono indicati i campi obbligatori