



---

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA XVI SETTEMBRE"**  
Via XVI Settembre, n. 17 – 00053 Civitavecchia (RM) - Tel. 0766/23270 – Fax 0766/580187  
C.M. RMIC8GQ00R – C.F. 91064900581 - [www.comprensivocivitavecchia1.gov.it](http://www.comprensivocivitavecchia1.gov.it)  
[RMIC8GQ00R@istruzione.it](mailto:RMIC8GQ00R@istruzione.it) – [RMIC8GQ00R@pec.istruzione.it](mailto:RMIC8GQ00R@pec.istruzione.it)

---

## MODELLO PRIMA SEGNALAZIONE

### Prima segnalazione dei casi di presunto bullismo e vittimizzazione

*Nome di chi compila la segnalazione:*

*Data:*

*Scuola:*

1. La persona che ha segnalato il caso di presunto bullismo è:

- La presunta vittima  
 Un compagno della presunta vittima, nome   
 Madre/ Padre/Tutore della presunta vittima, nome   
 Insegnante, nome   
 Altri:

2. Presunta vittima  Classe   
Altre presunte vittime  Classe   
Altre presunte vittime  Classe

3. Presunto Bullo o presunti bulli

Nome  Classe   
Nome  Classe   
Nome  Classe

4. Descrizione breve del problema presentato. Dare esempi concreti degli episodi di prepotenza, indicando il luogo dell'accaduto

5. Quante volte sono successi gli episodi?

--

Tutti i nominativi indicati nel presente modulo saranno coperti da riservatezza