**SCHEDA SEGNALAZIONE ALUNNI**

**INFORMAZIONI ANAGRAFICHE SUL MINORE: Classe**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** | **Residenza** |
| **Nome** | **Padre tel.** |
| **Data e luogo di nascita** | **Madre tel.** |

L’alunno è già seguito da altri servizi SI NO

se sì quali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Insegnante di sostegno: SI NO se sì per quante ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Numero complessivo di assenze ingiustificate alla data della segnalazione** | **n.** |
| **Sfera****Socio Comportamentale** | Frequenza irregolare | *Si/NO* |
| Ritardi | *n.* |
| Sospensioni | *Si/NO* |
| Alunno con difficoltà relazionale/comportamentale: scarsa integrazione nel gruppo, aggressività, violenza, appartenenza a bande, apatia, isolamento, ansia, rifiuto della scuola, malattie, uso di alcool e/o droghe, bullismo, cyberbullismo, altro.  | *SI/NO se SI specificare* |
| Mostra poca motivazione per le attività scolastiche | *Si/NO* |
| Problematiche familiari (Famiglia multiproblematica: disagio socioeconomico, basso livello d’istruzione, disoccupazione, ludopatie, prostituzione, alcolismo, detenzioni, atteggiamento di rifiuto verso l’istruzione, separazioni o divorzi, problemi psichiatrici, malattie, altro).  | *SI/NO se SI specificare* |
| Difficoltà di collaborazione con la famiglia  | *SI/NO se SI specificare* |
| **Sfera****Emozionale** | Non comunica emozioni, desideri, bisogni | *SI/NO* |
| Ha improvvisi e significativi cambiamenti dell'umore | *Si/NO se Si Specificare* |
| Lamenta malesseri fisici (mal di testa, dolori addominali, ecc…)  | *SI/NO se SI specificare* |
| Dimostra carenza di autostima | *Si/NO* |
| Ha difficoltà ad esprimersi di fronte al gruppo  | *Si/NO* |
| Rinuncia di fronte all'impegno, alle prime difficoltà | *Si/NO* |
| **Informazioni sul percorso scolastico dell’alunno** | A) Promosso scrutinio anno precedente SI NO |
| B) Ripetente la classe frequentata SI NO |
| C) Non scrutinato per assenze anno precedente SI NO |
| D) Altre ripetenze anni precedenti SI NO |
| **Comunicazione ai genitori** **Tipologia degli interventi messi in atto** |  **SI NO**-------------------------------------------------------------------------------------------------------- |

Data Il Docente