



I.P.S.S.E.O.A.  
**B. Buontalenti**



Sede e Segreteria: Via di S. Bartolo a Cintoia 19/a 50142 Firenze Tel. 055462781 Fax: 0557877380

Succursale: Via de'Bruni, 6 50133 Firenze Tel. 055785117 Fax 055476590

C.M. FIRH020009 C.F. 94023690483 [FIRH020009@istruzione.it](mailto:FIRH020009@istruzione.it)

[FIRH020009@PEC.istruzione.it](mailto:FIRH020009@PEC.istruzione.it) [www.buontalenti.edu.it](http://www.buontalenti.edu.it) [info@buontalenti.edu.it](mailto:info@buontalenti.edu.it)

**MODULO DI PRIMA SEGNALAZIONE DI CASI DI PRESUNTO BULLISMO E VITTIMIZZAZIONE**

**NOME e COGNOME di chi compila la segnalazione:**.....

**LA PERSONA CHE SEGNA LA IL CASO DI PRESUNTO BULLISMO E':**

- La vittima
- Un compagno della vittima
- La madre, il padre o il tutore della vittima
- Un insegnante
- Un custode
- Altro

**LA VITTIMA E' (Nome e cognome, classe):** .....

**Eventuali altre vittime:**.....

.....

**IL BULLO, O PRESUNTO TALE, E' (Nome e cognome, classe):**

.....

**GLI ISTIGATORI SONO: (Nome e cognome, classe):**

.....

.....

**BREVE DESCRIZIONE DEL PROBLEMA (dare esempi di episodi concreti di prevaricazione o violenza):**

.....

.....

.....

**TESTIMONI (nome e cognome, classe):**

.....

.....

**NUMERO DEGLI EPISODI A CUI SI E' ASSISTITO:**.....

**DATA:**.....

**FIRMA**