|  |
| --- |
|   **Scheda di Segnalazione** **SCUOLA – SERVIZIO SOCIALE**   ALUNNO: Scuola Secondaria di Primo Grado di: Classe:A.S.:  |

**DATI DELL'ALUNNO**

Nome e Cognome ……………………….…………….……………………… nato a ….…………………………………………. il ………………………….………….……………………………….

Vive a …………………..........…… Via …..….……………………….……… Nazionalità ……….………………….…………

Domiciliato ........................... Residente ............................................... Scuola ……………………………………. Classe ................

Da quanti anni frequenta questo Istituto …………………..

Il minore è seguito da altri servizi specialistici (esempio: Neuropsichiatria)? ......................................

Se si, quali? .....................................................................................................................

Monte ore settimanale Insegnante di Sostegno: ………………………………………………………………… Monte ore settimanale Assistente Educatore: ………….......................................................................

Dati della famiglia:

Padre:………………………..……………………………………...

Madre: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Fratelli: ..................

Nome …………………………... età…………………. Classe …..................................................................

Nome …………………… …... età ………………… Classe ……………………………………

Nome ………………… ….. età ………………… Classe ………………

Recapiti telefonici: ………………………………………………………………………………………………........

I genitori sono: coniugati conviventi separati/divorziati single altro……………………………………..

Funzione Strumentale di riferimento:……………………………………………………

Insegnante di riferimento:………………………………………………………

Recapito

telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Descrizione della situazione

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. La condizione del nucleo familiare influisce sul bambino? Se si, come?

.............................................................................................................................................................. ...............................................................................................................................................................

1. Quali sono gli atteggiamenti messi in atto dal minore? Da quanto tempo?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Presenta sintomi fisici (lividi, ecchimosi, ecc.)? Se si, quali?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Il minore ha fatto dei racconti scritti o verbali? Se si, quali?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Presenta segnali di trascuratezza (cura della persona, malnutrizione, ecc.) e/o di irrequietezza? Se si, quali?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Rendimento scolastico attuale

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Numero di assenze durante l’anno (eventuali assenze non giustificate o motivazioni particolari)

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. È stato attivato un progetto didattico personalizzato o un eventuale sportello psicopedagogico?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Come avviene l’utilizzo del materiale scolastico e l’esecuzione delle consegne a casa?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. I genitori sono stati informati del problema?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Com’è il rapporto Scuola-famiglia?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Com’è la relazione con gli adulti di riferimento nella Scuola? E con i compagni?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Sono state coinvolte le Funzioni Strumentali? Che tipo di intervento è stato richiesto?

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Interventi effettuati dalla scuola fino al momento della segnalazione:
* con l’alunno:

………………………………………………………………………………………………………………………………

* con i genitori:

………………………………………………………………………………………………………………………………

Eventuali osservazioni conclusive:………………………………………………………………………………………......