

**SCHEDA DI SEGNALAZIONE per alunni inadempienti all'obbligo di istruzione**

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER MINORENNI DI .....

Da compilare per ogni singolo alunno

| SEZIONE 1                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRIMA FASE: SEGNALAZIONE DELL'INADEMPIENZA</b>                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| ISTITUZIONE SCOLASTICA: -----<br><br>DIRIGENTE SCOLASTICO: _____<br><br>REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. -----                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Alunno/a</b><br><br>Classe..... Sezione.....<br><br>Secondaria di II grado<br><br>Alunno/a con disabilità <input type="checkbox"/> | Cognome e Nome Alunno/a _____<br><br>Luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____<br><br>Indirizzo _____<br><br>Comune di residenza _____<br><br>Cittadinanza -----                                                                                                                                                                |
| <b>Generalità dei genitori</b><br>(o di chi esercita la responsabilità genitoriale)                                                   | Cognome e Nome del Padre _____<br><br>Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____<br><br>Cognome e Nome della Madre _____<br><br>Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____<br><br>Indirizzo dei genitori _____<br><br>Tel. _____<br><br>(eventuale altro indirizzo) _____<br><br>ULTERIORI Recapiti telefonici: _____ |

**SCHEDE DI SEGNALAZIONE per alunni inadempienti all'obbligo di istruzione**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numero complessivo di assenze ingiustificate alla data della segnalazione                                                                                                                                                                                                                                               | Assenze non giustificate n. ____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Informazioni sul percorso scolastico dell'alunno                                                                                                                                                                                                                                                                        | A) Promosso scrutinio anno precedente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>B) Ripetente la classe frequentata SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>C) Non scrutinato per assenze a.s. precedente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>D) Altre ripetenze anni precedenti SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/><br>E) Segnalazione per inadempienza nell'a.s. precedente<br>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Comunicazione ai genitori                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tipologia degli interventi messi in atto                                                                                                                                                                                                                                                                                | _____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Eventuali fattori di rischio<br><br>(indicare eventuali fattori di rischio e/o criticità emersi dagli interventi/colloqui effettuati ovvero specificare tutte le informazioni acquisite in riferimento alla situazione familiare, al rapporto con i compagni, al rapporto con i docenti, inserimento in progetti, etc.) | _____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Eventuali precedenti segnalazioni ai Servizi Sociali                                                                                                                                                                                                                                                                    | SI <input type="checkbox"/><br>NO <input type="checkbox"/><br><br>(indicare eventuali esiti degli interventi effettuati)<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Eventuali informazioni su altri minori dello stesso nucleo familiare                                                                                                                                                                                                                                                    | SI <input type="checkbox"/><br>NO <input type="checkbox"/><br><br>(descrivere le informazioni in possesso della scuola)<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

## Data

Firma  
Il dirigente scolastico

**SCHEDA DI SEGNALAZIONE per alunni inadempienti all'obbligo di istruzione**

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER MINORENNI DI .....

Da compilare per ogni singolo alunno

| SEZIONE 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|--|--|------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <p><b>SECONDA FASE: CONFERMA DELL'INADEMPIENZA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>ISTITUZIONE SCOLASTICA: _____ DIRIGENTE SCOLASTICO: _____</p> <p>REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. _____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>Alunno/a _____ Classe..... Sezione..... Alunno/a con disabilità <input type="checkbox"/></p> <p>Primaria <input type="checkbox"/>                                      Secondaria I Grado <input type="checkbox"/>                                      Secondaria di II grado <input type="checkbox"/></p> <p>Luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____ Indirizzo _____</p> <p>Comune di residenza _____ Cittadinanza _____</p>                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>Cognome e Nome del Padre _____ Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____</p> <p>Cognome e Nome della Madre _____ Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____</p> <p>Indirizzo dei genitori _____ Tel. _____</p> <p>(eventuale altro indirizzo) _____</p> <p>_____ ULTERIORI Recapiti telefonici: _____</p>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p><b>Conferma evasione scolastica</b>    SI <input type="checkbox"/>    NO <input type="checkbox"/></p> <p>(Effettuati ripetuti tentativi per il richiamo ad una corretta frequenza scolastica dell'alunno di cui sopra, essendosi verificate ulteriori 20 gg. di assenze ingiustificate <b>saltuarie o continuative</b>, si CONFERMA l'inadempienza in modo che il Sindaco possa provvedere ad effettuare <b>AMMONIZIONE</b> dei genitori dell'alunno/tutori/responsabili genitoriali.</p> | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th align="center" colspan="3">GIORNI DI ASSENZA INGIUSTIFICATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%;"> <p>Settembre: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td style="width: 33%;"> <p>Ottobre: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td style="width: 33%;"> <p>Novembre: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>Dicembre: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td> <p>Gennaio: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td> <p>Febbraio: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>Marzo: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td> <p>Aprile: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> <td> <p>Maggio: n. giorni</p> <p>.....</p> </td> </tr> </tbody> </table> |                                         | GIORNI DI ASSENZA INGIUSTIFICATA |  |  | <p>Settembre: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Ottobre: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Novembre: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Dicembre: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Gennaio: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Febbraio: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Marzo: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Aprile: n. giorni</p> <p>.....</p> | <p>Maggio: n. giorni</p> <p>.....</p> |
| GIORNI DI ASSENZA INGIUSTIFICATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                         |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>Settembre: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>Ottobre: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>Novembre: n. giorni</p> <p>.....</p> |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>Dicembre: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Gennaio: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>Febbraio: n. giorni</p> <p>.....</p> |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |
| <p>Marzo: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Aprile: n. giorni</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Maggio: n. giorni</p> <p>.....</p>   |                                  |  |  |                                          |                                        |                                         |                                         |                                        |                                         |                                      |                                       |                                       |

Data

Firma  
Il dirigente scolastico

# SCHEDA DI SEGNALAZIONE per alunni inadempienti all'obbligo di istruzione

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER MINORENNI DI .....

Da compilare per ogni singolo alunno

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SEZIONE 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| TERZA FASE: RISULTATI DEGLI SCRUTINI FINALI                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| ISTITUZIONE SCOLASTICA: _____ DIRIGENTE SCOLASTICO: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Alunno/a _____ Classe..... Sezione..... Alunno/a con disabilità <input type="checkbox"/><br>Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I Grado <input type="checkbox"/> Secondaria di II grado <input type="checkbox"/><br>Luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____ Indirizzo _____<br>Comune di residenza _____ Cittadinanza _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Cognome e Nome del Padre _____ Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____<br>Cognome e Nome della Madre _____ Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____<br>Indirizzo dei genitori _____ Tel. _____<br>(eventuale altro indirizzo) _____ ULTERIORI Recapiti telefonici: _____                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Risultanze esito finale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | In relazione alla segnalazione di inadempienza dell'alunno di cui sopra, effettuate le rilevazioni del caso si comunica che a seguito degli scrutini e degli eventuali esami finali l'alunno è stato:<br><br>Promosso <input type="checkbox"/><br><br>Non ammesso all'anno successivo per profitto <input type="checkbox"/><br><br>Non ammesso per mancanza validità anno scolastico <input type="checkbox"/> |

Data

Firma  
Il dirigente scolastico