

VIGILANZA OBBLIGO DI ISTRUZIONE  
Istituzioni scolastiche della regione Campania

SCHEDA DI SEGNALAZIONE per alunni inadempienti all'obbligo di istruzione (FASE 1)

AL SINDACO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PRESSO IL TRIBUNALE PER MINORENNI DI NAPOLI  SALERNO

Da compilare per ogni singolo alunno

MODELLO N. 1

CONFERMA DELL'INADEMPIENZA E RELATIVA SEGNALAZIONE

ISTITUZIONE SCOLASTICA: -----

DIRIGENTE SCOLASTICO: \_\_\_\_\_

REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. -----

<p>Alunno/a</p> <p>Classe..... Sezione.....</p> <p>Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I Grado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Secondaria di II grado <input type="checkbox"/></p> <p>Alunno/a con disabilità <input type="checkbox"/></p>	<p>Cognome e Nome Alunno/a _____</p> <p>Luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____</p> <p>Indirizzo _____</p> <p>Comune di residenza _____</p> <p>Cittadinanza -----</p>
<p>Generalità dei genitori (o di chi esercita la responsabilità genitoriale)</p>	<p>Cognome e Nome del Padre _____</p> <p>Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____</p> <p>Cognome e Nome della Madre _____</p> <p>Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____</p> <p>Indirizzo dei genitori _____</p> <p>Tel. _____</p> <p>(eventuale altro indirizzo) _____</p> <p>ULTERIORI Recapiti telefonici: _____</p>

**VIGILANZA OBBLIGO DI ISTRUZIONE**  
Istituzioni scolastiche della regione Campania

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"/> B) Ripetente la classe frequentata          SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> C) Non scrutinato per assenze a.s. precedente    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> D) Altre ripetenze anni precedenti            SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> E) Segnalazione per inadempienza nell'a.s. precedente 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	_____ _____
Eventuali fattori di rischio  (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.)	_____ _____
Eventuali precedenti segnalazioni ai Servizi Sociali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  (indicare eventuali esiti degli interventi effettuati) _____
Eventuali informazioni su altri minori dello stesso nucleo familiare	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>  (descrivere le informazioni in possesso della scuola) _____

Data

Firma  
Il dirigente scolastico

VIGILANZA OBBLIGO DI ISTRUZIONE  
Istituzioni scolastiche della regione Campania

RISCONTRO RIPRESA FREQUENZA DOPO L'AMMONIZIONE (FASE 2)

AL SINDACO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

Da compilare per ogni singolo alunno

MODELLO N.2	
RISCONTRO A SEGUITO DELL'AMMONIZIONE	
ISTITUZIONE SCOLASTICA: _____ DIRIGENTE SCOLASTICO: _____ REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. _____	
Alunno/a _____ Classe..... Sezione..... Alunno/a con disabilità <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I Grado <input type="checkbox"/> Secondaria di II grado <input type="checkbox"/> Luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____ Indirizzo _____ Comune di residenza _____ Cittadinanza _____	
A seguito della notifica della comunicazione dell'ammonizione comminata dal Sindaco del Comune di ..... e riferita all'alunno sopra indicato, ai sensi del comma 5 dell'articolo 114 del d.lgs 297/94, al fine di procedere ai sensi dell'articolo 331 del Codice di procedura penale, si comunica che:	
L'ALUNNO .....	<input type="checkbox"/> ha <b>ripreso la regolare frequenza</b> entro una settimana dalla notifica <input type="checkbox"/> <b>non ha ripreso la regolare frequenza</b> entro una settimana dalla notifica

Data

Firma  
Il dirigente scolastico

VIGILANZA OBBLIGO DI ISTRUZIONE  
Istituzioni scolastiche della regione Campania

RILEVAZIONE MANCATA FREQUENZA A CONCLUSIONE DELL'ANNO SCOLASTICO (FASE 3)

AL SINDACO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

Da compilare per ogni singolo alunno

MODELLO N. 3

SEGNALAZIONE ELUSIONE SCOLASTICA

ISTITUZIONE SCOLASTICA: \_\_\_\_\_ DIRIGENTE SCOLASTICO: \_\_\_\_\_

REFERENTE DISPERSIONE SCOLASTICA: PROF. \_\_\_\_\_

Alunno/a \_\_\_\_\_ Classe..... Sezione..... Alunno/a con disabilità

Primaria

Secondaria I Grado

Secondaria di II grado

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Cittadinanza -----

Cognome e Nome del Padre \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cognome e Nome della Madre \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indirizzo dei genitori \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

(eventuale altro indirizzo)

ULTERIORI Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_

Segnalazione elusione scolastica

L'alunno era stato precedentemente ammonito

SI

NO

Per l'alunno sopra indicato è stata rilevata la mancata frequenza  
SENZA GIUSTIFICATO MOTIVO di almeno un quarto del monte  
ore personalizzato

Solo per gli alunni della scuola primaria

L'ALUNNO E' STATO AMMESSO ALLA FREQUENZA DELLA CLASSE  
SUCCESSIVA

VIGILANZA OBBLIGO DI ISTRUZIONE  
Istituzioni scolastiche della regione Campania

SI

NO

Data

FIRMA  
Il dirigente scolastico