

SEGNALAZIONE DI ATTI DI BULLISMO E/O CYBERBULLISMO

Questo modulo deve essere compilato da alunni che ritengono di aver subito o subire atti di bullismo o cyberbullismo, o di esserne testimoni.

Bullismo: atto aggressivo condotto da una persona o da un gruppo ripetutamente e nel tempo contro una vittima che non riesce a difendersi.

Cyberbullismo: azione aggressiva intenzionale, agita da un individuo o da un gruppo di persone, utilizzando mezzi elettronici, nei confronti di una persona che non sa difendersi.

Soggetti coinvolti: bullo, vittima, gregari, osservatori attivi/passivi.

Nome e Cognome

Classe sez Scuola

Ti ritieni vittima o testimone di bullismo/cyberbullismo?

Che cosa è successo? Quando? Per quante volte? Da quanto tempo?

Scrivi indicativamente il numero di episodi ed elenca brevemente situazioni e luoghi

Chi sono i protagonisti degli episodi? Il/la compagno/a che ha commesso l'atto era da solo o con altri compagni/amici?

Ora che hai compilato la segnalazione, procedi all'invio; la tua comunicazione sarà prontamente presa in esame.

Data ____/____/____