

Istituto Scolastico \_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Al Sindaco del Comune di Napoli  
 Servizio Educativo e Scuole Comunali  
 Fax 0817959546 – e-mail: [dispersione.scolastica@comune.napoli.it](mailto:dispersione.scolastica@comune.napoli.it)

da inviare sempre > Al Centro di Servizio Sociale di \_\_\_\_\_  
 Municipalità n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_ / \_\_\_\_

INADEMPENZA SCOLASTICA  SEGNALI PREDITTIVI

Si segnala al Sindaco ed ai Servizi Sociali delle Municipalità del Comune che l'alunno di seguito indicato, in base alle risultanze dei registri scolastici qui riportate sinteticamente, è inadempiente all'obbligo scolastico oppure manifesta disagio scolastico. Si invitano pertanto i Servizi Sociali delle Municipalità del Comune a procedere ai necessari accertamenti e a comunicare entro 30 gg le risultanze a questa scuola.

Cognome e Nome Alunno \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Classe..... Sezione..... Primaria  Secondaria I Grado  Secondaria di II grado

Alunno Diversamente Abile  Se si specificare \_\_\_\_\_  
 Insegnante sostegno

Cognome e Nome del Padre \_\_\_\_\_  
 (o di chi ne esercita la potestà)  
 Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cognome e Nome della Madre \_\_\_\_\_  
 (o di chi ne esercita la potestà)  
 Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Indirizzo dei genitori \_\_\_\_\_  
 (o di chi ne esercita la potestà)

Segnalazione per inadempienza nell'A.S. precedente SI  NO  Tel. \_\_\_\_\_

Risultati dell'A.S. precedente Promosso  Respinto  Respinto per Assenze

Nr. di ripetenze alla Primaria \_\_\_\_\_ Nr. di ripetenze alla Secondaria \_\_\_\_\_  
**GIORNI DI ASSENZA**

Settembre: n. giorni .....	data.....	Ottobre: n. giorni .....	date.....	Novembre: n. giorni .....	date.....
Dicembre: n. giorni .....	date.....	Gennaio: n. giorni .....	date.....	Febbraio: n. giorni .....	date.....
Marzo: n. giorni .....	date.....	Aprile: n. giorni .....	date.....	Maggio: n. giorni .....	date.....

**ATTIVITÀ POSTE IN ESSERE DALLA SCUOLA**

Presenza seguenti "segnali predittivi" \_\_\_\_\_

Interventi docente referente  Prof. \_\_\_\_\_

Controllo dati anagrafici  Colloquio famiglia-scuola  Segnalazione Trib. Minorenni

Progetto individualizzato (necessario per segnalazione segnali deboli) \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_

**INTERVENTI DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE**

Visita domiciliare  Colloquio telefonico  Colloquio in sede

Segnalazione Trib. Minorenni  Inserimento progetti

Progetti attuati \_\_\_\_\_

Esito degli interventi: \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ L'Assistente Sociale \_\_\_\_\_