|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISTITUTO SCOLASTICO:** | | | |  |
| **COGNOME E NOME DELL'ALUNNO/A** | **data di nascita** | | |
|  |  | | |
| **CLASSE** |  | | | |
|  |
|  | | | | |
| **Cura del Minore da parte della famiglia** |  | | | |
| Cura dell'igiene personale | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Cura nell'abbigliamento | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Cura del corredo scolastico (penne, libri, etc.) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Cura delle necessità per la permanenza a scuola (merenda, acqua etc.) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
|  |  |  |  |  |
| **Carriera scolastica** |  |  |  |  |
| Ha ripetuto | 1 volta | 2 volte | 3 volte |  |
| si è trasferito da una scuola all'altra | 1 volta | 2 volte | 3 volte |  |
| Giorni di assenza: | meno di 20 | tra 20/30 | tra 30/40 | più di 45 |
| Assiduità nella frequenza | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
|  | | | |  |
| **Bisogni Formativi** |  |  |  |  |
| Possiede certificazione DSA | SI | NO |  |  |
| Non possiede certificazione ma si sospetta DSA | SI | NO |  |  |
| Possiede Certificazione per disabilità – LEGGE 104 | SI | NO |  |  |
| Non possiede certificazione ma sarebe auspicabile un approfondimento | SI | NO |  |  |
| Presenta Bisogni Educativi Speciali ?(BES) | SI | NO |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informazioni rilevanti sul nucleo familiare** |  |  |  |  |
| famiglia monogenitoriale | Si | No |  |  |
| presenza di dipendenze in famiglia | Si | No |  |  |
| Altro (descrivere): | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partecipazione della famiglia alla vita scolastica** |  |  |  |  |
| Quanto i genitori partecipano ai momenti di interazione con la scuola | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Quanto i genitori rispettano le norme che regolano la vita della scuola | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Quanto i genitori sono puntuali negli impegni (ad es. patto di corresponsabilità) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Quanto i genitori hanno un atteggiamento di sostegno rivolto al minore | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Quanto i genitori collaborano con la scuola e i docenti | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atteggiamenti osservati e disponibilità all'apprendimento del minore** |  |  |  |  |
| Senso di autostima e sicurezza | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Partecipazione al dialogo e all'interazione in classe | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Capacità nel conseguimento dei risultati di apprendimento | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Condivisione di regole di convivenza | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Capacità di concentrazione e attenzione | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Capacità riflessiva e metacognitiva | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Capacità di relazionarsi in modo educato e costruttivo con gli adulti | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Capacità di relazionarsi in modo cooperativo con i compagni | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Frequenza degli interventi della Scuola relativi alle difficoltà del minore** |  |  |  |  |
| Interventi del docente e/o del C.d.C. diretti all'alunno (incoraggiamenti) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Interventi del docente e/o del C.d.C. diretti all'alunno (sanzioni...) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Interventi del docente e/o C. d. C. diretti ai genitori (inviti, telefonate, colloqui, etc.) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |
| Interventi della referente dispersione scolastica (riunioni, colloqui) | POCO | ABBASTANZA | MOLTO |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALTRI ATTI formali della scuola relativi alla dispersione scolastica** | SI | NO | A.SCOL. |  |
| Invio Segnalazione all'Ufficio Dispersione Scolastica del Comune | SI | NO |  |  |
| Invio Conferma all'Ufficio Dispersione Scolastica del Comune | SI | NO |  |  |
| Invio Persistenza all'Ufficio Dispersione Scolastica del Comune | SI | NO |  |  |
| Invio comunicazione di Bocciatura all'Ufficio Dispersione Scolastica del Comune | SI | NO |  |  |
| Invio Comunicazione alla Procura dei Minori | SI | NO |  |  |