

**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.**  
.....

**Alunno/a**

**Classe..... Sezione.....**

**Primaria ☐ Secondaria I Grado**

**Secondaria di II grado ☐**

**Alunno/a con disabilità ☐**

**Cognome e Nome**

**Alunno/a** \_\_\_\_\_

**Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita**  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Comune \_\_\_\_\_ di**  
**residenza** \_\_\_\_\_

**Cittadinanza**  
.....

**Generalità dei genitori**

(o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

**Cognome e Nome del**  
**Padre** \_\_\_\_\_

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

**Cognome e Nome della**  
**Madre** \_\_\_\_\_

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

	Luogo di Nascita _____ data di nascita ____/____/____ Indirizzo dei genitori _____ Tel. _____ (eventuale altro indirizzo) _____ ULTERIORI Recapiti telefonici: _____
<b>Numero complessivo di assenze ingiustificate alla data della segnalazione</b>	<b>Assenze non giustificate n. ____</b>
<b>Informazioni sul percorso scolastico dell'alunno</b>	A) Promosso scrutinio anno precedente SI • NO • B) Ripetente la classe frequentata SI • NO • C) Non scrutinato per assenze a.s. precedente SI • NO • D) Altre ripetenze anni precedenti SI • NO • E) Segnalazione per inadempienza nell'a.s. precedente SI • NO •
<b>Comunicazione ai genitori</b> <b>Tipologia degli interventi messi in atto</b>	SI • NO • ----- ----- _____
<b>Eventuali fattori di rischio</b> (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.)	----- ----- _____
<b>Eventuali precedenti segnalazioni ai Servizi Sociali</b>	SI • NO • (indicare eventuali esiti degli interventi effettuati) _____
<b>Eventuali informazioni su altri minori</b>	

SAEE09900B - A51BEA3 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000590 - 24/01/2024 - IV - E

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

<b>dello stesso nucleo familiare</b>	<b>SI</b> • <b>NO</b> •  (descrivere le informazioni in possesso della scuola)  _____
--------------------------------------	--

**Data**  
**Firma**

**Il dirigente scolastico**

**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** ☐

**Primaria** ☐

**Secondaria I Grado** ☐

**Secondaria di II grado** ☐

**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**

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

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**

.....

- ha **ripreso la regolare frequenza** entro una settimana dalla notifica
- **non ha ripreso la regolare frequenza** entro una settimana dalla notifica

**Data**  
**Firma**

**Il dirigente scolastico**

**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 ☐**

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

**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**

- SI
- NO

**Data**  
**FIRMA**

**Il dirigente scolastico**

SAEE09900B - A51BEA3 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000590 - 24/01/2024 - IV - E