Prot. n.

**MODELLO A – VERBALE DI DESCRIZIONE DI UNA CRISI COMPORTAMENTALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Alunno/a: | data: | osservatore/i |

|  |  |
| --- | --- |
| ORA DI INIZIO DELLA CRISI |  |
| ORA DI FINE DELLA CRISI |  |
| E’ STATA CHIAMATA LA FAMIGLIA? | SÌ NO |
| E’ STATO CHIAMATO IL 118? | S Ì NO |
| Se è stato chiamato il 118 allegare modulo di registrazione della segnalazione (vedi modello B) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’alunno/a è certificato in base alla Legge 104/92? | SÌ NO | Codici ICD10 |
| L’alunno/a assume farmaci particolari? | SÌ NO | Se sì, dire quali |
| Se prende farmaci sono stati segnalati possibili effetti collaterali? | SÌ NO | Se sì, dire quali |
| L’alunno/a soffre di particolari problemi di salute (non rientranti nella categoria precedente)? | SÌ NO | Se sì, dire quali |
| Se ci sono particolari problemi di salute, la scuola è stata avvisata di particolari fragilità derivanti dalla patologia? | SÌ NO | Se sì, dire quali |
| L’alunno/a ha segnalazioni per disturbi di apprendimento che richiedano la predisposizione di un PDP? | SÌ NO | Se sì, riportare problema segnalato |
| L’alunno e/o la sua famiglia sono in carico ai servizi sociali? | SÌ NO | Se sì, riportare problema segnalato |
| I servizi sociali hanno segnalato alla scuola problemi particolari riguardanti il comportamento dell’alunno? | SÌ NO | Se sì, dire quali |

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione del contesto in cui è avvenuta la crisi** | |
| Locali scolastici | Aula della propria classe/corridoio/bagno/palestra/ingresso/scale/cortile/altre aule/laboratorio di… |
| Attività scolastica in corso | Lezione frontale/intervallo/educazione motoria  Spostamento tra ambienti/esercitazione/lavoro di gruppo  Lavoro individuale/compito in classe |
| Mezzo di trasporto scolastico | Pullman per gita |
| Contesto extrascolastico ma durante attività scolastica | Visita didattica / in strada durante un spostamento con la classe / campo sportivo |
| Altri contesti |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Livello di intensità del comportamento** | | | | |
|  | Basso | Medio | Alto | Altissimo |
| Urla |  |  |  |  |
| Calcia |  |  |  |  |
| Morde se stesso |  |  |  |  |
| Morde gli altri |  |  |  |  |
| Salta |  |  |  |  |
| Strattona i compagni |  |  |  |  |
| Tira pugni contro persone |  |  |  |  |
| Tira pugni contro oggetti |  |  |  |  |
| Si strappa i capelli |  |  |  |  |
| Strappa i capelli ad altri |  |  |  |  |
| Sbatte la testa contro il muro o il pavimento |  |  |  |  |
| Si strappa i vestiti |  |  |  |  |
| Strappa i vestiti agli altri |  |  |  |  |
| Si graffia |  |  |  |  |
| Graffia gli altri |  |  |  |  |
| Utilizza un linguaggio volgare, lancia insulti |  |  |  |  |
| Minaccia gli altri |  |  |  |  |
| Distrugge oggetti |  |  |  |  |
| Lancia oggetti |  |  |  |  |
| Mette le dita negli occhi ad altri |  |  |  |  |
| Aggredisce sessualmente |  |  |  |  |
| ….. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Analisi delle condizioni fisiche dell’alunno durante e dopo la crisi (intensità)** | | | | | |
|  | Bassissima | Bassa | Media | Alta | Altissima |
| Diventa rosso |  |  |  |  |  |
| Diventa pallido |  |  |  |  |  |
| Respira velocemente |  |  |  |  |  |
| Sbava |  |  |  |  |  |
| Vomita |  |  |  |  |  |
| Trema |  |  |  |  |  |
| Sviene |  |  |  |  |  |
| Sanguina da ferite autoinferte o casuali |  |  |  |  |  |
| Riporta lividi o contusioni |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Analisi dei danni fisici e dei danni ad oggetti causati dalla crisi** | | |
| **Descrizione dei danni** | **Quantificazione** | **Osservazioni** |
| Al termine della crisi l’alunno presenta lividi o ferite? Se sì, quali? |  |  |
| Sono state necessarie medicazioni effettuate a scuola? |  |  |
| Sono state necessarie medicazioni effettuate da personale del 118 o del Pronto Soccorso? |  |  |
| L’alunno ha danni agli abiti? |  |  |
| Vi sono danni ad oggetti personali dell’alunno? |  |  |
| Ferite o contusioni riportate da docenti? |  |  |
| Ferite o contusioni riportate da allievi? |  |  |
| Ferite o contusioni riportate da altro personale scolastico o extrascolastico? |  |  |
| Rottura di vetri/ sedie/tavoli/porte/armadi… |  |  |
| Danni a dotazioni informatiche |  |  |
| Danneggiamento di libri propri o di altri |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione di come è iniziata e di come si è conclusa la crisi** | |
| Ci sono stati segnali di agitazione o di conflitto prima che esplodesse la crisi? Se sì, descriverli. |  |
| Nelle ore precedenti la crisi, ci sono stati segnali di aumento della tensione, dello stress, rifiuto del lavoro, contrasti con qualcuno? Se sì, descriverli. |  |
| Se c’è stato aumento di tensione o di rabbia o manifestazioni di insofferenza o aumento di stress, sono state attuate procedure di decompressione? Se sì, dire quali e con quale esito. |  |
| La famiglia ha segnalato aumento di tensione o crisi di rabbia o panico o altro? Se sì, riportare cosa ha comunicato la famiglia. |  |
| Cosa stava facendo esattamente l’alunno nel momento in cui è scattata la crisi? |  |
| Erano presenti i compagni? Se sì, cosa stavano facendo? |  |
| Come si sono comportati i compagni durante la crisi? |  |
| Quali e quanti adulti sono intervenuti, qual è stato il compito di ciascuno? |  |
| Cosa è stato detto all’alunno? |  |
| Quali indicazioni sono state date ai compagni (se erano presenti?) |  |
| Qualcuno ha cercato di fermare fisicamente l’alunno? |  |
| Qual è stato l’esito di questo intervento? |  |
| …. |  |

Data di compilazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **La famiglia è stata verbalmente informata:** |
| Durante la crisi |
| Subito dopo la crisi |
| Entro la fine della giornata scolastica. |
|  |
| La famiglia è stata contattata da:  Secondo quanto definito dal piano generale, la presente scheda compilata per le parti di interesse viene: |
| * Allegata al registro |
| * Inviata al Dirigente Scolastico secondo le modalità di trasmissione previste dal Piano Generale |
| * Inviata alla famiglia secondo le modalità di trasmissione previste dal Piano Generale |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e firma leggibile di chi ha provveduto agli adempimenti sopra riportati**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**