

ANEXO II

Documento para la recogida de datos

PLAZO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN: con carácter inmediato.

Todas las actuaciones deberán realizarse respetando la confidencialidad y el sigilo.

Todas las actuaciones destinadas a recabar la información de este anexo serán realizadas por dos docentes, que firmarán el anexo.

Datos de la posible víctima:	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO Y GRUPO
Nombre:		
Datos de los posibles autores directos:	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO Y GRUPO
Nombre:		
Nombre:		
Datos de posibles espectadores:	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO Y GRUPO
Nombre:		
Nombre:		

TIPO DE MALTRATO	Lugar y fecha	Reiteración /frecuencia (Indicar si es: esporádico/repetido)	Testigos /evidencias
AGRESIONES FÍSICAS: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Golpes, patadas <input type="checkbox"/> Empujones, zancadillas <input type="checkbox"/> Tirones de pelo, pellizcos <input type="checkbox"/> Esconden pertenencias personales <input type="checkbox"/> Rompen pertenencias personales <input type="checkbox"/> Otros: 			
AGRESIONES VERBALES: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Insultos <input type="checkbox"/> Motes <input type="checkbox"/> Desprecios <input type="checkbox"/> Difamaciones <input type="checkbox"/> Otros: 			

ANEXO II
Documento para la recogida de datos

TIPO DE MALTRATO	Lugar y fecha	Reiteración /frecuencia (Indicar si es: esporádico/repetido)	Testigos /evidencias
AGRESIONES EMOCIONALES: <input type="checkbox"/> Amenazas <input type="checkbox"/> Chantajes <input type="checkbox"/> Intimidaciones <input type="checkbox"/> Humillaciones <input type="checkbox"/> Exclusión social <input type="checkbox"/> Burlas por rasgos físicos, de personalidad, de identidad y expresión de género, LGTBifobia. <input type="checkbox"/> Marginación <input type="checkbox"/> Otros:			
CIBERBULLYING: <input type="checkbox"/> Insultos reiterados por mensajes de texto/redes sociales <input type="checkbox"/> Vejaciones y humillaciones por mensajes de texto/redes sociales <input type="checkbox"/> Amenazas o coacciones por mensajes de texto/redes sociales <input type="checkbox"/> Difusión de imágenes/vídeos sin consentimiento y con intención ofensiva <input type="checkbox"/> Difusión de bulos o rumores insidiosos <input type="checkbox"/> Otros:			
Acoso sexual: <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Emocional <input type="checkbox"/> Cyberbullying			

Código de centro:

ANEXO II
Documento para la recogida de datos

TIPO DE MALTRATO	Lugar y fecha	Reiteración /frecuencia (Indicar si es: esporádico/repetido)	Testigos /evidencias
VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Emocional <input type="checkbox"/> Ciberbullying			
LGTBIFOBIA: <input type="checkbox"/> Verbal <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Emocional <input type="checkbox"/> Ciberbullying			

DESCRIPCIÓN DETALLADA:

Código de centro:

ANEXO II
Documento para la recogida de datos

Reacciones de la presunta víctima:

<input type="checkbox"/> Aumento absentismo <input type="checkbox"/> Retraimiento llamativo <input type="checkbox"/> Tristeza <input type="checkbox"/> Descenso calificaciones <input type="checkbox"/> Desinterés y apatía súbitas <input type="checkbox"/> Temor a hablar del tema <input type="checkbox"/> Otros:	
--	--

Observaciones:

--

FECHA:

Fdo.:.....

Fdo.:

SR/A. DIRECTOR/A DEL CENTRO.....