

**ANEXO IX
INFORMACIÓN SOBRE POSIBLE CASO DE ACOSO ESCOLAR**

CENTRO:	
ENDEREZO:	
TELÉFONO:	
CORREO ELECTRÓNICO:	

ORIXE DA INFORMACIÓN:

Profesor/a do grupo	
Outro/a profesor/a	
Titor/a	
Orientador/a	
Persoal non docente	
Agredido/a	
Observador/a	
Familia da persoa agredida	
Outro pai ou nai	
Servizos médicos	
Asistencia social	
Outros (_____)	

PERSOA ACOSADA:

NOME:	
CURSO:	
GRUPO:	

FEITOS OCORRIDOS:

DESCRICIÓN DE FEITOS	MEDIDAS EN CURSO