Alla c.a. Azienda Isola

Via G. Bravi, 16 – Terno d’Isola (BG)

Tel. 035.199.111.65

Email: [aziendaisola@propec.it](mailto:aziendaisola@propec.it)

**RICHIESTA INTERVENTO DI MEDIAZIONE INTERCULTURALE**

**AERIS** Cooperativa Sociale Via J.F.Kennedy, 19 - Vimercate (MB)

Dott.ssa Cristina Romanelli Tel. dedicato 3499354511 - E-mail: [cristinaromanelli@coopaeris.it](mailto:cristinaromanelli@coopaeris.it)

|  |  |
| --- | --- |
| **ISTITUTO COMPRENSIVO**  **……………………………………** | **No**  **Sì**  **URGENTE** |
| **Plesso sede dell’intervento:**  **…………………………………………………………….**  via..............................................................n°  Scuola infanzia primaria secondaria |

|  |  |
| --- | --- |
| **Insegnante da contattare** *per confermare l'incontro e per avere informazioni utili all'intervento:* | |
| FUNZIONE STRUMENTALE –REFERENTE INTERCULTURA  …………………………………………………………….  Tel: ……………………………  E-mail: ……………………………… | INSEGNANTE DI CLASSE  ……………………………….……………………………  Tel: ……………………………  E-mail: ……………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo di intervento richiesto:** | **Indicare con una X** |
| ***Accoglienza genitori e alunni NAI*** | |
| Incontro conoscitivo con genitori (Max. 2 h) |  |
| Pronta accoglienza alunno/Prima alfabetizzazione (Max. 6 h) |  |
| Supporto linguistico per rilevazione competenze e conoscenze pregresse, ricostruzione storia scolastica (Max. 2 h) |  |
| ***Relazioni/comunicazioni scuola - alunni – famiglia*** | |
| Colloqui tra insegnanti e famiglia (Max. 2 h) |  |
| Consegna schede (Max. 1) |  |
| Orientamento nel passaggio a gradi diversi di scuola (Max. 2 h) |  |
| ***Altro*** | |
| Traduzioni di comunicazioni o materiale informativo (Max. 4 h) |  |
| Consulenza per iniziative e attività multiculturali proposte dalla scuola (Max. 2 h) |  |
| Specificare ………….. (Max. 2 h) |  |

**Dati dell’alunno/a richiesti per la mediazione**

F

M

Cognome ………………………………………. Nome ….………..………………………

Classe ……….... Data/nascita …..……………………... Arrivo in Italia …………………

Codice fiscale………….................................................

Tipologia di permesso di soggiorno ………………………………………………

Nazionalità (o Paese di nascita / provenienza): …………………………………………………………

Lingua parlata (se conosciuta o diversa dalla lingua nazionale): ……………………………………

Ipotesi di giorno (almeno 3 date) ……………………………………………………………………………

Fascia oraria di disponibilità …………………………………………………………………………………..

**PRIMO INTERVENTO:**  **Sì □ No □ Nominativo mediatore già conosciuto**

**……………………………………………………………………………………….**

|  |
| --- |
| *Per i genitori e gli alunni NAI, i mediatori sono disponibili a contattare la famiglia telefonicamente per comunicare la data e l’orario dell’incontro ed evitare fraintendimenti.*  *Per usufruire di questa opportunità si prega di compilare lo spazio sottostante*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *COGNOME DEL GENITORE/TUTORE RELAZIONE FAMIGLIARE N° DI TELEFONO* |

|  |
| --- |
| **Descrivere brevemente la situazione indicando elementi significativi per la mediazione** |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA INSEGNANTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DIRIGENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_