

Modulo di Segnalazione

CONFIDENZIALE / RISERVATO

Dati del segnalante:

NOME _____ COGNOME _____

ASD RUOLO (socio pilota, Presidente, Consigliere, etc..) _____

cell. _____ Mail _____

relazione con il segnalato: _____

Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)

NOME _____ COGNOME _____

DATA di NASCITA _____

RUOLO (atleta, altro,..) _____ ORIGINE ETNICA _____

PERSONA CON DISABILITÀ (se nota) _____ SESSO _____

Se minorenne indicare nome e cognome del/dei genitore/i o esercente/i responsabilità

genitoriale: _____

Recapiti (genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale)

Indirizzo: _____

Cellulare: _____

e-mail: _____

Il/i genitore/i o l'esercente responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i

dell'accaduto? SI NO

Si sta segnalando un fatto a cui si è assistito personalmente o di cui si ha avuto percezione diretta o quanto riferito da un'altra persona?

fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente quanto

riferito da un'altra persona

Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare:

Nome e cognome della persona che ha segnalato: _____

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso: _____

Recapito telefonico: _____

Data, ora e luogo del/i fatto/i riportato/i: _____

Dettagli del fatto/i o dell'episodio che desta preoccupazione. (includere altre

informazioni rilevanti, come la descrizione di eventuali infortuni occorsi e se si sta

riportando questo incidente come fatto realmente avvenuto, opinione, supposizione o

per sentito dire)

Fornire la testimonianza o il racconto del fatto di chi ha subito l'abuso o la molestia (se noto):

Fornire la testimonianza o il racconto di eventuali testimoni dell'incidente:

Indicare i dati del/dei testimone/i: _____

Nome e cognome: _____

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o

abuso: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo completo: _____

Recapito telefonico: _____

e-mail: _____

Nome e cognome: _____

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o
abuso: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo completo: _____

Recapito telefonico: _____

e-mail: _____

**Fornire i dettagli di qualsiasi persona coinvolta nei fatti o che si ritiene abbia causato il/i
fatto/i o provocato eventuali lesioni:**

Nome e cognome: _____

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o
abuso: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo completo: _____

Recapito telefonico: _____

e-mail: _____ Indicare eventuali azioni finora intraprese:

Attuale sicurezza del minorenne (includere informazioni se il luogo dove risiede sia sicuro, se corre rischi di qualsiasi tipo, se ha espresso timori da tenere in considerazione, etc.):

E' stata richiesta assistenza medica di emergenza per il segnalato ? SI NO

Se si, indicare a chi _____

e se è già stata data _____

Chi altro è a conoscenza del caso?

Agenzia, ente, organizzazione, altro: _____

Membro della famiglia o altri (specificare) :

Questa sezione è da compilarsi a cura del Responsabile che ha preso in carico la Segnalazione

Ricevuta segnalazione da (specificare dati del segnalante):

Data e ora della ricezione della segnalazione: _____

Eventuali azioni intraprese (fornire dettagli):

Sono state coinvolte autorità giudiziarie (Si/No, specificare il perché)? _____

E' stato richiesto un intervento medico? _____

Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato: _____

Firma del Responsabile _____