

MODULO DI SEGNALAZIONE AL SAFEGUARDING

Attraverso la compilazione del presente modulo può essere segnalata direttamente al Safeguarding Office, una situazione di maltrattamento, discriminazione, violenza o abuso e/o il mancato rispetto di comportamenti raccomandati.

Persona che segnala

Nome

Cognome

Data di nascita

Telefono

Indirizzo mail

Tesserato

SI

☐

NO

☐

Persona da tutelare

Nome

Cognome

La persona da tutelare corrisponde al/alla segnalante?

Si ☐ No ☐

La persona da tutelare è minorenni?

Si ☐ No ☐ Non so ☐

Sesso

M. ☐ F ☐

Eventuali informazioni sulla persona da tutelare e contatti:

Persona responsabile del fatto segnalato

La persona responsabile del fatto segnalato è di Sua conoscenza?

Si ☐ No ☐

Se SI indichi:

Nome

Cognome

La persona responsabile è minorenne?

Si ☐ No ☐ Non so ☐

Specifiche sul fatto segnalato

Come è venuto a conoscenza del fatto segnalato?

Direttamente

☐

E' stato riferito

☐

Altro (specificare)

Nel caso il fatto segnalato sia stato riferito da chi?

Nome

Cognome

Si tratta di un singolo episodio?

Si ☐ No ☐ Non so ☐

Quando è avvenuto?

Luogo in cui è avvenuto

Città / Comune

È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Sportiva?

Si. ☐ No ☐ Non so ☐

È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Ordinaria?

Si ☐ No ☐ Non so ☐

Dettagli sull'accaduto

Descrivere il fatto segnalato riportando tutti i dati e le informazioni utili a descrivere con esattezza cosa è accaduto:

Eventuali ulteriori nominativi e relativi riferimenti di contatto di persone a conoscenza del fatto segnalato.
