

# MODULO DI SEGNALAZIONE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DATI DEL SEGNALANTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| NOME: ..... COGNOME:..... ASD/SSD: .....<br>.....<br>RUOLO (dirigente, atleta, tecnico): ..... N° di telefono<br>principale: .....<br>Mail: ..... Relazione con il minorenne: .....<br>.....                                                                                                                              |  |
| <b>Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)</b>                                                                                                                                                                                                                  |  |
| NOME e COGNOME                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| DATA DI NASCITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| RUOLO (atleta, altro,..)                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| ORIGINE ETNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| PERSONA CON DISABILITA' (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:<br>.....<br>Cellulare: ..... e-mail:<br>.....                                                                                                                                                                                                   |  |
| Il/i genitore/i o l'esercente responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i dell'accaduto?<br><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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?<br><input type="checkbox"/> fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente quanto<br><input type="checkbox"/> riferito da un'altra persona |  |
| <b>Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare:</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Nome e cognome della persona che ha segnalato:<br>Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:<br>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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Indicare i dati del/dei testimone/i:</p> <p>Nome e cognome:</p> <p>Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso</p> <p>Data di nascita:</p> <p>Indirizzo completo:</p> <p>Recapito telefonico:</p> <p>e-mail:</p><br><p>Nome e cognome:</p> <p>Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso</p> <p>Data di nascita: Indirizzo</p> <p>completo: Recapito</p> <p>telefonico:</p> <p>e-mail:</p> |
| <p>Fornire i dettagli di qualsiasi persona coinvolta nei fatti o che si ritiene abbia causato il/i fatto/i o provocato eventuali lesioni:</p> <p>Nome e cognome:</p> <p>Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:</p> <p>Data di nascita: Indirizzo</p> <p>completo: Recapito</p> <p>telefonico:</p> <p>e-mail:</p>                                                                                                                                             |
| Indicare eventuali azioni finora intraprese:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

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

È stata richiesta assistenza medica di emergenza per il minorenne?

Se “sì”, indicare a chi (servizio, nominativo del personale, recapiti) e indicare se è stata già data (luogo, servizio, nominativo del personale, recapiti):

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:

1. E' un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e l'ASD/SSD? (Sì/No e specificare):

2. E' un caso da trattare con procedure interne (SI/NO e specificare):

Se si è risposto “Sì” al punto n°2, contattare immediatamente il Safeguarding Office all'indirizzo mail [salvaguardia@asinazionale.it](mailto:salvaguardia@asinazionale.it).

Eventuali azioni intraprese (fornire dettagli):

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

E' stato richiesto un intervento medico?

Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato:

Firma del Responsabile