

MODULO di SEGNALAZIONE ABUSI, VIOLENZE e DISCRIMINAZIONI
(DA CONSEGNARE A TUTTI GLI ATLETI IN FASE DI TESSERAMENTO) CONFIDENZIALE - RISERVATO

ASD LET'S TRAIN

C.F. 96070720188

sede sociale VIA BRODOLINI 23 - PIEVE EMANUELE (MI) - 20072

sede operativa CENTRO SPORTIVO COMUNALE SIZIANO - VIA ADAMELLO 1 - SIZIANO (PV) - 27010

DATI del SEGNALANTE:

nome cognome
ASD/SSD ruolo(dirigente, atleta, tecnico,...)
n.telefono mail
relazione con la persona che ha subito molestia o abuso

DATI della PERSONA che si RITIENE ABBIA SUBITO MOLESTIA o ABUSO (SE DIVERSO dal SEGNALANTE)

nome cognome
data e luogo di nascita sesso **M** **F**
origine etnica ruolo(dirigente, atleta, tecnico,...)
persona con disabilità (se nota) **SI** **NO** minorenne **SI** **NO**

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

Recapiti del/dei genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale:

cell..... mail.....

Il/i genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i dell'accaduto? **SI** **NO**

Si sta segnalando un fatto: ☐ a cui si è assistito personalmente - ☐ di cui si ha avuto percezione diretta - ☐ riferito da un'altra persona

Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare i dati della persona che lo ha segnalato:

nome cognome
n.telefono ruolo(dirigente, atleta, tecnico,...)
relazione con la persona che ha subito molestia o abuso

EVENTO SEGNALATO data/...../20..... ora : luogo

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:

TESTIMONE 1

NEL CASO SIANO PRESENTI PIU' TESTIMONI RADDOPPIARE LA SEGUENTE PAGINA

nome cognome
data e luogo di nascita
indirizzo ruolo(dirigente, atleta, tecnico,...)
n.telefono mail
relazione con la persona che ha subito molestia o abuso

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

nome cognome
data e luogo di nascita
indirizzo ruolo(dirigente, atleta, tecnico,...)
n.telefono mail
relazione con la persona che ha subito molestia o abuso

Indicare eventuali azioni finora intraprese:

Attuale sicurezza del minorenne o della persona che ha subito molestia o abuso (includere 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 la persona che ha subito molestia o abuso? **SI** **NO**

recapiti):

Chi altro è a conoscenza del caso? specificare (agenzia, ente, organizzazione,membro della famiglia o altro.....)

IN CASO DI SEGNALAZIONE ABUSI, CONTATTARE SAFEGUARDING DI RIFERIMENTO

SIG.RA

SANDRI SANDRA

MAIL

essesandra@gmail.com