

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 CSEN ☐ SI ☐ NO

Persona da tutelare

Nome Cognome _____

La persona da tutelare corrisponde al/alla segnalante? ☐ SI ☐ NO

La persona da tutelare è minorenne? ☐ SI ☐ NO ☐ NON SO

Sesso ☐ M ☐ F

Eventuali informazioni sulla persona da tutelare e contatti:

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

Persona responsabile del fatto segnalato

La persona responsabile del fatto segnalato è di Sua conoscenza? ☐ SI ☐ NO

- Se SI indichi: Nome Cognome _____
- Se No 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

Nel caso il fatto segnalato sia stato riferito da chi?

Nome Cognome _____

Si tratta di un singolo episodio? ☐ Si ☐ No ☐ Non so

☐ Altro (specificare) _____

Quando è avvenuto? _____

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