



SAFEGUARDING POLICY

MODULO DI SEGNALAZIONE

CONFIDENZIALE / RISERVATO

DATI DEL SEGNALANTE (se non anonima)

Cognome _____ Nome _____

Ruolo _____

Riferimento telefonico _____ email _____

DATI PERSONA CHE SI RITIENE ABBIA SUBITO ABUSO / MOLESTIA / VIOLENZA E DISCRIMINAZIONE (se diversa dal segnalante)

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

Se minorenne

- indicare di seguito: cognome, nome, rif.telefonico ed email del/i genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale:

- Il/i genitore/i o l'eserente/i della responsabilità genitoriale è/sono stato/i informato/i dell'accaduto?

Note:



- si è assistito personalmente
- ha avuto percezione diretta
- è stata riferita da altra persona

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

This image shows a full page of blank white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a template for writing or drawing. There are no margins, text, or other markings on the page.



Fornire prima testimonianza o il racconto di chi ha subito il fatto (se disponibile).

[illegible]

Fornire prima testimonianza o il racconto di chi ha assistito come testimone al fatto (se disponibile).

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

[illegible]



Ruolo nel fatto:

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

[illegible]

Ruolo nel fatto:

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

[illegible]

Ruolo nel fatto: _____



Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

[illegible]

Ruolo nel fatto:

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	



Fornire eventuali riferimenti di tutte le persone coinvolte, a vario titolo, nel fatto:

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	



Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

Ruolo nel fatto: _____

Cognome		Nome	
Luogo nascita		Data nascita	
Rif. telefonico		email	

LE AZIONI

Indicare eventuali azioni finora intraprese:

Attuale collocazione del soggetto che ha subito il fatto e livello di sicurezza.

È stata richiesta assistenza medica di emergenza (eventuale)?



Riferimenti dell'operatore sanitario intervenuto (se disponibili)

Data _____

Firma (se non anonima) _____