

MODULO DI SEGNALAZIONE AL SAFEGUARDING OFFICER FREEZONE

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

Persona che segnala:

Nome _____ Cognome _____

Data e Luogo di nascita _____

Dati di contatto:

Telefono/Cell.: _____

e-mail _____

Tesserato:

Sì

No

Persona da tutelare:

Nome _____ Cognome _____

La persona da tutelare corrisponde al/alla segnalante?

Sì

No

La persona da tutelare è minorenni?

Sì

No

Non so

Eventuali informazioni sulla persona da tutelare e contatti:

La Persona responsabile del fatto segnalato è di Sua conoscenza?

- Sì
- No

Se SI indichi:

Nome _____ Cognome _____

La persona responsabile è minorenni?

- Sì
- No
- Non so

Come è venuto a conoscenza del fatto segnalato?:

- Direttamente
- È stato riferito

Altro (specificare) _____

Nel caso il fatto segnalato sia stato riferito si chiede di indicare il referente:

Nome _____

Cognome _____

Si tratta di un singolo episodio?

- Sì
- No
- Non so

Quando è avvenuto? _____

Luogo in cui è avvenuto _____

Città / Comune _____

È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Sportiva?

- Sì
- No
- Non so

È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Ordinaria?

- Sì
- 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 oltre ad eventuali ulteriori nominativi e relativi riferimenti di contatto di persone a conoscenza del fatto segnalato.