

MODULO DI SEGNALAZIONE

Confidenziale

La situazione da segnalare riguarda:

- ☐ Abuso emotivo/psicologico ☐ Abuso fisico ☐ Abuso sessuale ☐ Molestia sessuale
☐ Bullismo ☐ Cyberbullismo ☐ Negligenza ☐ Incuria ☐ Abuso di matrice religiosa
☐ Comportamenti discriminatori

Livello di rischio dell'episodio percepito?

- ☐ Immediato ☐ Alto ☐ Medio ☐ Basso

Circostanza/Ambiente della segnalazione:

Data*: _____ Ora*: _____

Luogo: _____

**se conosciuta oppure indicare periodo es: una settimana – mese scorso*

Dettagli di chi riferisce il sospetto di violazioni dei codici di condotta, violenze, discriminazioni o abusi verificatisi nello svolgimento di attività sportiva

Cognome e Nome : _____

Indirizzo: _____

N° di telefono principale: _____

Email: _____

Ruolo: _____

Relazione con il tesserato: _____

Dettagli del Tesserato:

Cognome e Nome:

Età:

Data di Nascita:

Sesso:

Indirizzo di domicilio:

Ente Sportivo di Appartenenza:

Nazionalità:

Lingua parlata:

Religione

Disabilità (se “si”, fornire dettagli):

Genitore/i o – Esercente/i responsabilità genitoriale - in caso di tesserato minore:

Indirizzo:

Città Provincia:

Telefono:

email:

Pec:

Recenti cambiamenti nei comportamenti del tesserato:

(a)

Dettagli della segnalazione: cosa, chi, dove, quando
(inclusa la testimonianza dell'interessato se possibile):
utilizzare un foglio in allegato se lo spazio è insufficiente

(b)

Dettagli del Sospetto Responsabile dell'accaduto (se noti):

Cognome e Nome : _____

Indirizzo: _____

Età: _____

Data di nascita: _____

Ruolo (Dirigente, Tecnico, Allenatore o Altro): _____

Relazione con il tesserato: _____

Presunta o attuale posizione del sospettato: _____

Attuale sicurezza del tesserato *(incluse informazioni se il luogo dove svolge attività sportiva sia sicuro, se corre rischi di qualsiasi tipo, se ha espresso timori da tenere in considerazione, etc., ...).*

Chi altro è a conoscenza del caso?

Organismo Sportivo, Ente Sportivo, altro: _____

Membro della famiglia o altri (specificare): _____

(c)

Azioni intraprese ad oggi (es: segnalazioni alle autorità giudiziarie, ai servizi sociali, altro. Specificare luogo e giorno, tipo di azione intrapresa, i soggetti coinvolti e i loro recapiti):

(d)

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

(e)

Se si sta segnalando quanto riferito da altra persona

Indicare i riferimenti della persona e dati, se conosciuti, che è a conoscenza del fatto

Cognome e Nome : _____

Indirizzo: _____

Età: _____

Data di nascita: _____

Ruolo (Dirigente, Tecnico, Allenatore o Altro): _____

Segnalazione riportata da:

Cognome e Nome : _____

Indirizzo, Città: _____

Data di nascita: _____

Ruolo (Dirigente, Tecnico, Allenatore o Altro): _____

email: _____

telefono: _____

Luogo: _____

Data: _____

Firma: _____

QUESTA SEZIONE È DA COMPILARSI A CURA DEL RESPONSABILE SO CHE HA PRESO IN CARICO LA SEGNALAZIONE

Data e ora della ricezione della segnalazione:

Azioni intraprese dal Responsabile SO:

C'è connessione tra il presunto abusante e la Federazione?

1. È un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e la Federazione (Sì/No e specificare):

2. È un caso da trattare con procedure interne (Sì/No e specificare):

Sono state coinvolte Autorità Giudiziarie? (Sì/No, specificare il perché)

Sono state coinvolte Autorità Pubbliche per la protezione dei minori? (Sì/No, specificare il perché)

Quali altre azioni sono state fatte per assicurare la sicurezza del tesserato?

Firma del Responsabile SO FK