



## Modulo di Segnalazione

CONFIDENZIALE / RISERVATO

### Dati del segnalante:

NOME

COGNOME

ASD

RUOLO (Consigliere, Tesserato, altro..)

cell.

Mail

relazione con il segnalato

### Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)

NOME

COGNOME

DATA di NASCITA

RUOLO (Tesserato, pilota, altro...)

ORIGINE ETNICA

PERSONA CON DISABILITA' (se nota)

SESSO

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

Recapiti (genitore/i o esercente/i responsabilità genitoriale)

Indirizzo: .....

Cellulare: .....

e-mail: .....

Il/i genitore/i o l'esercente responsabilità genitoriale è/sono stato/stati informato/i

dell'accaduto?

SI

NO

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

fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente quanto



riferito da un'altra persona

**Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare:**

Nome e cognome della persona che ha segnalato:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:

Recapito telefonico:

Data, ora e luogo del/i fatto/i riportato/i:

**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:**

Indicare i dati del/dei testimone/i:

Nome e cognome:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha



subito la molestia o abuso

Data di nascita:

Indirizzo completo:

Recapito telefonico:

e-mail:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nome e cognome:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso

Data di nascita:

Indirizzo completo:

Recapito telefonico:

e-mail:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

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

Nome e cognome:

Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:

Data di nascita:

Indirizzo completo:



Recapito telefonico:

e-mail:

Indicare eventuali azioni finora intraprese:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Attuale sicurezza del minorenne** (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 il segnalato?**                      SI                      NO

Se si, indicare a chi...

e se è già stata data....

**Chi altro è a conoscenza del caso?**

Agenzia, ente, organizzazione, altro:

Membro della famiglia o altri (specificare):



## Questa sezione è da compilarsi a cura del Responsabile che ha preso in carico la Segnalazione

Ricevuta segnalazione da (specificare dati del segnalante):

.....  
.....

Data e ora della ricezione della segnalazione:

**Eventuali azioni intraprese** (fornire dettagli):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Sono state coinvolte autorità giudiziarie (Si/No, specificare il perché)?

È stato richiesto un intervento medico?

Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato:

Firma del Responsabile