

MODULO DI SEGNALAZIONE

Dati del segnalante

NOME: _____ COGNOME: _____

Recapito telefonico: _____ email: _____

Relazione con il minorenni: _____

Dati della persona che si ritiene abbia subito abuso

NOME: _____ COGNOME: _____

Sesso: _____

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
- riferito da un'altra persona

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

Nome e cognome della persona che ha segnalato: _____

Recapito telefonico: _____

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

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: _____
Data di nascita: _____
Recapito telefonico: _____
e-mail: _____
Nome e cognome: _____
Data di nascita: _____
Recapito telefonico: _____
e-mail: _____

E' stata richiesta assistenza medica di emergenza:

SÌ *Se si indicare a chi, come e quando:*

NO

Sono state allertate le forze dell'ordine:

SÌ *Se si indicare quali, come e quando:*

NO

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:

_____ - h. _____

1. E' un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e la società sportiva? (Si/No e specificare):

2. E' un caso da trattare con procedure interne? (Si/No e specificare):

**Se si è risposto "SI" al punto n°2, contattare immediatamente il Safeguarding Office
all'indirizzo mail safeguarding@federpesistica.it**