

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:

Coanome e Nome: _____

Età: _____

Data di Nascita: _____

Sesso: _____

Indirizzo di domicilio: _____

Ente Sportivo di Appartenenza: _____

Nazionalità: _____

Lingua parlata: _____

Religione _____

Disabilità (se "sì", 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) _____

Chi altro è a conoscenza del caso?

**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)

Indicare le imprese ed i club (se noti) coinvolti ed il numero di atleti coinvolti, oltre a specificare il nome e il ruolo di chi ha segnalato il sospetto con dati e loro recapiti.

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: _____

Codice e Località: _____

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)

Indirizzo: _____

Telefono: _____

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)

Indirizzo: _____

Telefono: _____

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 (Si/No e specificare):**

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

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

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

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

Firma del Responsabile SO FK