

## Modulo di Segnalazione

**CONFIDENZIALE / RISERVATO**

<b>DATI DEL SEGNALANTE</b>
NOME: ..... COGNOME:..... ASD: Wadoryu Karate Do Ancona RUOLO (dirigente, atleta, tecnico, genitore): ..... N° di telefono principale: ..... Mail: ..... Relazione con il minorenne: .....
<b>Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)</b>
NOME e COGNOME
DATA DI NASCITA
RUOLO (atleta, 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? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> fatto a cui ho assistito personalmente o di cui ho avuto percezione direttamente quanto <input type="checkbox"/> riferito da un'altra persona
<b>Se si sta segnalando quanto riferito da un'altra persona indicare:</b>
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:

TESTIMONE 1

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:

TESTIMONE 2

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:

<p>Fornire i dettagli di qualsiasi persona coinvolta nei fatti o che si ritiene abbia causato il/i fatto/i o provocato eventuali lesioni:</p> <p>Nome e cognome:</p> <p>Ruolo/posizione nell'ambito sportivo e rapporto che intercorre con la persona che ha subito la molestia o abuso:</p> <p>Data di nascita:</p> <p>Indirizzo completo:</p> <p>Recapito telefonico:</p> <p>e-mail:</p>
<p>Indicare eventuali azioni finora intraprese:</p>
<p>Attuale sicurezza del minorenne (incluse informazioni se il luogo dove risiede sia sicuro, se corre rischi di qualsiasi tipo, se ha espresso timori da tenere in considerazione, etc.):</p>
<p>È stata richiesta assistenza medica di emergenza per il minorenne?</p> <p>Se "sì", indicare a chi (servizio, nominativo del personale, recapiti) e indicare se è stata già data (luogo, servizio, nominativo del personale, recapiti):</p>
<p>Chi altro è a conoscenza del caso?</p> <p>Agenzia, ente, organizzazione, altro:</p> <p>Membro della famiglia o altri (specificare):</p>

**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: .....

1. E' un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e l'ASD? (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 [salvaguardia@cse.it](mailto:salvaguardia@cse.it) e [salvaguardia@asinazionale.it](mailto:salvaguardia@asinazionale.it)

Eventuali azioni intraprese (fornire dettagli):

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

E' stato richiesto un intervento medico?

Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato: .....

Firma del Responsabile