

CONFIDENZIALE / RISERVATO

DATI DEL SEGNALANTE	
Nome _____	COGNOME: _____
SSD _____	
RUOLO (dirigente, atleta, tecnico): _____	
N° TELEFONO: _____	MAIL: _____
RELAZIONE CON IL MINORE: _____	
Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso di segnalante)	
NOME E COGNOME	
DATA DI NASCITA	
RUOLO (atleta, altro...)	
ORIGINE ETNICA	
PERSONA CON DISABILITÀ (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: _____	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	
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	

<p>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:</p> <p>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>
<p>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:</p>
<p>Indicare eventuali azioni finora intraprese:</p>
<p>Attuale sicurezza del minore (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 minore? _____ Se "si", 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? Agenzia, ente, organizzazione, altro: Membro della famiglia o altri (specificare):</p>

<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: _____</p>
<p>1. E' un caso da trattare con procedure esterne, ovvero non c'è connessione tra il caso e la SSD? (Si/No e specificare): _____</p> <p>2. E' un caso da trattare con procedure interne (Si/No e specificare): _____</p> <p>Se si è risposto "si" al punto n°2, contattare immediatamente il Safeguarding Office all'indirizzo mail salvanguardia@csen.it e safeguarding@fids.it</p>
<p>Eventuali azioni intraprese (fornire dettagli):</p> <p>Sono state coinvolte autorità giudiziarie (Si/No, specificare il perché)?</p> <p>E' stato richiesto un intervento medico?</p> <p>Data ed ora dell'invio/intervento medico effettuato:</p> <p style="text-align: right;">Firma del Responsabile</p>

TEDAMIS Danza SSD a r.l.

Sansepolcro (AR), Via F.lli Rosselli 15
P.I. 01805520515

Tel. 0575736342 +39 39327275853 www.tedamis.it info@tedmais.it tedamis@pec.it