

Allegato 2

MODULO PER LA SEGNALAZIONE DI EPISODI DI ABUSO, VIOLENZA E DISCRIMINAZIONE

Dati della persona che segnala l'episodio (segnalante)

Nome e cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo: _____

(Via, CAP, Comune, Provincia)

Telefono: _____

E-mail: _____

Ruolo ricoperto al momento della segnalazione: _____

(Dirigente, Tecnico, Atleta, Tesserato, Collaboratore ecc.)

Dati della persona che si ritiene abbia subito abuso (se diversa dal segnalante e se conosciuta)

Nome e cognome: _____

Età (anche presunta): _____

Origine della segnalazione

La segnalazione avviene sulla base di:

- fatto svoltosi in presenza del segnalante;
- racconto diretto da parte di chi ha subito l'abuso;
- racconto da parte di terzi;
- acquisizione tramite dispositivi o piattaforme digitali.

Oggetto della segnalazione

La segnalazione riguarda un episodio di:

- abuso / maltrattamento (*fisico, psicologico, sessuale*);
- violenza (*fisica, psicologica, sessuale*);
- discriminazione;
- altro comportamento inappropriato: _____

Riferimenti e resoconto dell'episodio segnalato

Data e orario in cui si è svolto il fatto:

Luogo: _____

Autore (se conosciuto)

nome e cognome: _____

età (anche presunta): _____

ruolo ricoperto al momento della segnalazione: _____

Descrizione sommaria dell'episodio: _____

Il fatto si è svolto in presenza di testimoni?

- Sì
- No
- Non so

Se sì, fornire i loro nomi e cognomi (se conosciuti): _____

In caso di abuso su minore, uno dei genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale) è stato informato dell'accaduto?

- Sì
- No
- Non so

L'episodio segnalato è stato denunciato a eventuali Autorità esterne o alle Forze dell'Ordine?

- Sì
- No
- Non so

Se sì, specificare quale Autorità o Forza dell'Ordine: _____

Luogo e data _____ , ____ / ____ / _____

Firma _____