



SEGNALAZIONE "SAFEGUARDING"

safeguarding@giottopd.it

Persona che segnala

Nome _____ Cognome _____ Data di nascita _____
Telefono _____ Indirizzo email _____
Tesserato EAGLES ASD SI ☐ NO ☐

Persona da tutelare

Nome _____ Cognome _____
La persona da tutelare corrisponde al/alla segnalante? SI ☐ NO ☐
La persona da tutelare è minorenni? SI ☐ NO ☐ Non lo so ☐
Eventuali informazioni sulla persona da tutelare e contatti:

Persona responsabile del fatto segnalato

La persona responsabile del fatto è di Sua conoscenza? SI ☐ NO ☐
Se SI indichi:
Nome _____ Cognome _____
La persona responsabile è minorenni? SI ☐ NO ☐ Non lo so ☐

Specifiche sul fatto segnalato

Come è venuto a conoscenza del fatto segnalato?
Direttamente ☐ E' stato riferito ☐ Altro (specificare) _____
Nel caso il fatto segnalato sia stato riferito, da chi?
Nome _____ Cognome _____
Si tratta di un singolo episodio? SI ☐ NO ☐ Non lo so ☐
Quando è avvenuto? _____
Luogo in cui è avvenuto? _____
È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Sportiva? SI ☐ NO ☐ Non lo so ☐
È già stata fatta segnalazione alla Giustizia Ordinaria? SI ☐ NO ☐ Non lo so ☐

Dettagli sull'accaduto

Descrivere il fatto segnalato riportando tutti i dati e le informazioni utili a descrivere con esattezza cosa è accaduto:

Eventuali ulteriori nominativi e relativi riferimenti di contatto di persone a conoscenza del fatto segnalato: _____

Luogo e data

In fede
