

# 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:

*Cognome 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)

---

**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)

---

**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:* \_\_\_\_\_

---

**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)

**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)

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 (Sì/No e specificare):**

---

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

---

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

---

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

---

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

---

**Firma del Responsabile SO FK**