

Modulo di Segnalazione

CONFIDENZIALE / RISERVATO

Dati del segnalante

Nome/cognome:

ASD: S.C. AVIO ASD

RUOLO:

Telefono:

Mail:

Relazione con il minorenne:

Dati della persona che si ritiene abbia subito molestia o abuso (nel caso diverso dal segnalante)

Nome/cognome:

Data di nascita:

Ruolo:

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:

Telefono:

Email: