MODULO SEGNALAZIONI

Modulo Segnalazione – Safeguarding

Associazione Sportiva Dilettantistica Le Rêve APS

1. Dati del segnalante

- Nome e Cognome: _____
- Ruolo (genitore, atleta, tecnico, ecc.): _____
- Email: _____
- Telefono: _____
- Vuoi rimanere anonimo? ☐ Sì ☐ No

2. Dati della persona coinvolta

- Nome e Cognome: _____
- Ruolo: _____

3. Descrizione dei fatti

(Descrivere in modo dettagliato cosa è accaduto)

4. Luogo e data dei fatti

- Luogo: _____
- Data: _____

5. Testimoni

- Nome e Cognome: _____
- Contatto: _____

6. Allegati

☐ Foto ☐ Video ☐ Messaggi ☐ Altro: _____

7. Firma

Data: ___ / ___ / _____