Modulo di Segnalazione al Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni

1. Informazioni sulla Persona Segnalante:

- Nome e Cognome: _____

- Età: _____

- Ruolo nella società (es. atleta, genitore, allenatore, dirigente, altro): _____

- Numero di telefono: _____

- E-mail: _____

2. Informazioni sulla Persona da tutelare (se diversa dalla Persona segnalante):

- Nome e Cognome: _____

- Età: _____

- Ruolo nella società (es. atleta, allenatore, dirigente altro): _____

- Numero di telefono _____

- E-mail _____

3. Informazioni sulla Persona potenzialmente responsabile

- Nome e Cognome: _____

- Età: _____

- Ruolo nella società (es. atleta, allenatore, dirigente altro): _____

- Numero di telefono _____

- E-mail _____

4. Oggetto della Segnalazione:

- Abuso fisico

- Abuso psicologico

- Abuso sessuale

- Violenza

- Discriminazione (specificare tipo: _____)

- Altro (specificare: _____)

5. Dettagli dell'Evento

- Data dell'evento: _____

- Ora dell'evento: _____

- Luogo dell'evento: _____

Modulo di Segnalazione al Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni

- Descrizione dettagliata dell'evento:

6. Testimoni dell'Evento:

- Nome e Cognome: _____

- Ruolo

- Numero di telefono _____

- E-mail _____

- Nome e Cognome: _____

- Ruolo

- Numero di telefono _____

- E-mail _____

- Nome e Cognome: _____

- Ruolo

- Numero di telefono _____

- E-mail _____

7. Eventuali Azioni Già Intraprese:

- L'evento è già stato segnalato a qualcuno? Sì No

- Se sì, a chi? _____

- Azioni intraprese finora:

Modulo di Segnalazione al Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni

8. Altre Informazioni Utili:

9. Dichiarazioni e Consenso al trattamento dei Dati Personali:

Confermo la veridicità della predetta segnalazione e sono consapevole delle responsabilità e delle conseguenze che gravano su chi formula una segnalazione non corrispondente al vero:

Acconsento al trattamento dei miei dati personali e di quelli della persona interessata (se applicabile) ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 per le finalità connesse alla gestione della segnalazione.

Sì No

Dichiaro di avere preso visione ed accettato il Modello Organizzativo di Gestione dell'attività sportiva (MOG) e Codice di Condotta di Bocconi Sport Team SSD a r.l..

Acconsento alla trasmissione della presente segnalazione o del suo contenuto al Safeguarding Office dell'Organismo di affiliazione di Bocconi Sport Team SSD a r.l. ed alle competenti Autorità sportive.

Firma del Segnalante (se minore il tutore o chi ne ha la responsabilità genitoriale)

Data: _____

Per presa visione:

Il Responsabile contro abusi, violenze e discriminazioni