



SCHEDA DI SEGNALAZIONE/DENUNCIA PER PRESUNTA SITUAZIONE DI ABUSO E/O MALTRATTAMENTO

Una corretta e tempestiva segnalazione rappresenta il primo passo verso la tutela del minore vittima di maltrattamento e abuso.

Nel superiore interesse del minore, tutti sono responsabili della protezione dei bambini e degli adolescenti e della tutela dei loro diritti fondamentali. Gli operatori dei Servizi educativi, scolastici, sociali e sanitari pubblici e/o privati, che lavorano quotidianamente con bambini/adolescenti e con le loro famiglie, hanno obblighi specifici, sanciti per legge, alla rilevazione e segnalazione di situazioni di rischio o di pregiudizio.

La segnalazione deve contenere: generalità del minore e di tutte le persone coinvolte (qualora a disposizione di chi segnala), descrizione dei fatti e dei motivi che hanno portato alla segnalazione, descrizione delle problematiche esistenti e, ove possibile, breve storia familiare, eventuali interventi già effettuati in passato, loro esiti e/o eventuale progetto in corso, eventuali percorsi paralleli presso altri servizi.

La scheda allegata è stata elaborata dal Gruppo regionale di studio sul maltrattamento e l'abuso in danno di minori e costituisce una traccia per il segnalante, finalizzata ad organizzare in modo uniforme sul territorio ligure le informazioni contenute nelle segnalazioni/denunce.

Il compilatore deve indicare tutte le informazioni di cui è a conoscenza, senza svolgere attività di indagine, fare forzature o domande suggestive.

Se il sospetto maltrattamento o abuso ha natura intrafamiliare, la famiglia del minore non deve essere avvisata.

La segnalazione deve essere indirizzata:

- alla Procura Ordinaria e alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni qualora sia riferita a fatti che possono costituire ipotesi di reato avvenuti nell'ambito familiare o avvenuti ad opera di persone estranee alla famiglia ma in presenza di gravi elementi di trascuratezza da parte dei genitori;*
- alla Procura Ordinaria qualora sia riferita a fatti che possono costituire ipotesi di reato avvenuti ad opera di una persona estranea alla famiglia e non si ravvisino elementi di trascuratezza da parte dei genitori;*
- alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni qualora sia riferita a fatti che, pur non costituendo reato, evidenziano segnali e/o situazioni di pregiudizio, grave trascuratezza o maltrattamento.*

In casi particolarmente gravi o urgenti è possibile contattare la Procura presso il Tribunale per i Minorenni

Nei casi in cui il minore sia abbandonato o sia esposto, nell'ambiente familiare, a grave pregiudizio e pericolo per la sua incolumità psico-fisica e vi sia emergenza di provvedere è necessario contattare le Forze dell'Ordine o i servizi sociali del Comune affinché sia attivata la procedura prevista dall'art. 403 del codice civile.



(su carta intestata dell'ente)

Destinatari:

Procura presso il Tribunale per i Minorenni
pec
Procura presso il Tribunale di _____
pec

OGGETTO: segnalazione/denuncia per sospetto maltrattamento e/o abuso in danno di minorenni

Dati del segnalante

Cognome e nome: _____

Recapito: _____

Qualifica: _____

Se la situazione è stata riferita da terzi indicare anche la persona che l'ha riferita

Cognome e nome: _____

Recapito: _____

Tipo di relazione con il minore: _____

Motivi della segnalazione

Maltrattamento fisico: _____

Maltrattamento psicologico: _____

Abuso sessuale: _____

Altro (specificare): _____

Dati del minorenne:

Nome: _____

Cognome: _____

Codice fiscale: _____

Luogo e data di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____

Indirizzo di domicilio se diverso da residenza: _____

Tutore legale (ove presente): _____

Composizione nucleo convivente (indicare grado di parentela e se possibile anche i dati anagrafici dei conviventi): _____

Responsabile eventuale collocazione extrafamiliare: _____



Generalità dei genitori:

Nome: _____

Cognome: _____

Codice fiscale: _____

Luogo e data di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____

Indirizzo di domicilio se diverso da residenza: _____

Recapiti se disponibili: _____

Nome: _____

Cognome: _____

Codice fiscale: _____

Luogo e data di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____

Indirizzo di domicilio se diverso da residenza: _____

Recapiti se disponibili: _____

Pediatra/medico di medicina generale di riferimento: _____

Recapiti se disponibili: _____

Altre figure di riferimento (es. nonni, vicini, specificare): _____

Recapiti se disponibili: _____

Scuola frequentata: _____

Danni fisici sul minore

Sì No _____

Riferiti Ricontrati Refertati

Descrizione _____

Segnali di disagio psicologico/cambiamenti nel comportamento

Sì No _____

Riferiti Ricontrati Refertati

Descrizione _____

Eventuali rivelazioni spontanee da parte del minore e contesto in cui sono emerse¹: _____

Elementi descrittivi della situazione²: (luoghi, tempi, circostanze e persone coinvolte, eventuali fattori di rischio noti) _____

La situazione è già a conoscenza dei servizi territoriali (Sociali e/o Sanitari):

Sì No Non noto

Da quale/i servizio/i: _____

¹ indicare le generalità della prima persona che ha ricevuto le rivelazioni spontanee, anche se si tratta di un minore

² Se la descrizione della situazione è contenuta in un referto è possibile indicare "vedi referto allegato"



Operatore/i di riferimento: _____

Eventuale affido al servizio: Si No

Problematiche esistenti: _____

Breve storia familiare: _____

Eventuali interventi in corso o già effettuati e loro esiti: _____

Chi altro è a conoscenza del caso? _____

Luogo _____ Data _____

Firma _____