

## SCHEDA DI SEGNALAZIONE

SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI TRIESTE

U.O.T. n° \_\_\_\_\_

ASSISTENTE SOCIALE REFERENTE \_\_\_\_\_

RECAPITI (tel. / cell. / @) \_\_\_\_\_

ALTRE INDICAZIONI \_\_\_\_\_

### PERSONE PER LE QUALI È RICHIESTO IL CICLO DI INCONTRI PROTETTI E/O FACILITANTI

DATI ANAGRAFICI DEI  
MINORI DI ETÀ

DATI ANAGRAFICI E  
RECAPITI  
DEGLI ADULTI

NUCLEO FAMILIARE

### INDICAZIONI / DISPOSIZIONI DELLE AUTORITÀ GIUDIZIARIE

TRIBUNALE PER I MINORENNI  
TRIBUNALE ORDINARIO

PROVVEDIMENTO  
PROVVEDIMENTO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALTRE INDICAZIONI**

Empty space for additional indications.

**STORIA DELLE PERSONE E DEL NUCLEO**

Large empty space for the history of the person and the nucleus.

FIRMA DELL'ASSISTENTE SOCIALE

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_