

Scheda Segnalazione per Addetti Alla Vendita

Data di segnalazione:

Soggetto segnalante:

Qualifica (operatore, volontario, ecc.)

Tel

e-mail

Soggetto da Segnalare

Cognome*

Nome*

Sesso*

☐ M ☐ F

Nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente a*

via/piazza n _____

Domicilio (il campo è OBBLIGATORIO se non corrisponde alla residenza)

via/piazza n _____

Telefono _____

e-mail _____

(da compilare solo se straniero) Anno di arrivo in Italia _____

☐ Attualmente in possesso del Permesso di soggiorno ☐ Attualmente in possesso di carta di soggiorno

TITOLO DI STUDIO (scelta singola)

- ☐ Nessun titolo
- ☐ Licenza elementare/attestato valutazione finale
- ☐ Licenza media /avviamento professionale
- ☐ Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette accesso all'università (es. qualifica ist. professionale, ecc.)
- ☐ Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette accesso all'università
- ☐ Qualifica professionale regionale /provinciale post diploma, certificato specializzazione tecnica superiore (IFTS), diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
- ☐ Diploma di tecnico superiore (ITS)
- ☐ Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di
- ☐ Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma laurea vecchio ordinamento (4-6anni), diploma accademico di III livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, ecc.)
- ☐ Titolo di dottore di ricerca

PROFESSIONE (scelta singola)

- ☐ In cerca di prima occupazione
- ☐ Occupato (compresa occupazione saltuaria-atipica-CIG)
- ☐ Disoccupato alla ricerca di una nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)
- ☐ Studente
- ☐ Inattivo diverso da studente(casalinga/o, ritirato/adal lavoro, inabile, servizio di leva o civile, altro)
- ☐ Pensionato

Nel caso di in cerca di prima occupazione o disoccupato indicare la durata di ricerca del lavoro:

- ☐ Fino a 6 mesi ☐ Da 6 a 12 mesi ☐ Da 12 mesi e oltre

SITUAZIONE PERSONALE (scelta singola)

- ☐ Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza i figli a carico
- ☐ Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico
- ☐ Appartenente a famiglia con genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- ☐ Appartenente a famiglia con genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)

☐ Nessuna delle situazioni precedenti

PERSONA CHE VIVE NELLE SEGUENTI CONDIZIONI (scelta singola)

- ☐ Senza dimora o colpito da esclusione abitativa
- ☐ Alloggio insicuro (locazioni a rischio, sotto minaccia di sfratto/violenza)
- ☐ Abitazione inadeguata (alloggi non idonei, non convenzionali, es. roulotte senza servizi pubblici, ecc)
- ☐ Nessuna delle situazioni precedenti

CONDIZIONE DI VULNERABILITÀ/FRAGILITÀ (scelta multipla)

- ☐ Persona disabile
- ☐ Migrante o persona di origine straniera
- ☐ Appartenente a minoranze (comprese comunità emarginate es. Rom)
- ☐ Dipendente/ex dipendente (alcool, droga ecc.)
- ☐ Detenuto/ex detenuto
- ☐ Vittima di violenza, di tratta e di grave sfruttamento
- ☐ Altro tipo di vulnerabilità, fragilità

Servizi Territoriali già attivi

- ☐ UEPE ☐ Servizio sociale
- ☐ SerT/SMI/CAD/NOA ☐ Altro
- ☐ CPS

Operatore UEPE

Invalidità civile

- ☐ Sì ☐ No

Percentuale invalidità e data riconoscimento

Motivo della segnalazione*

- ☐ Modulo Formazione
- ☐ Accompagnamento al Lavoro
- ☐ Accoglienza abitativa



Accompagnamento sociale territoriale