

SCHEDA SEGNALAZIONE

Data compilazione ___ / ___ / ___ Operatore _____ N°scheda _____

Nome e cognome _____	Nato a _____
il ___ / ___ / ___	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Telefono _____
Residenza _____	
Ente inviante _____	Referente _____

TIPOLOGIA

- Tossodipendente
- Disagio sociale
- Disagio psichico
- Aids
- Handicap
- _____

SEGNALATO DA

- Personalmente
- Privato sociale
- SerT
- Carcere
- Ospedale
- Cps
- _____

SITUAZ. SANITARIA

- _____
- _____
- _____
- _____
- Terapie farmacologiche _____
- Invalità SI
- Percentuale _____
- Residue capacità lavorative _____
- Iscrizione uff provinciale del lavoro SI NO

SOSTANZE ABUSO

- | | 1° | 2° |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|
| Eroina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cocaina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Derivati cannabis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Amfetamine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Alcool | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Metadone | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Psicofarmaci | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ecstasy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

STATO CIVILE

- Libero/a
- Coniugato/a
- Convivente/a
- Separato/a
- Divorziato/a
- Vedovo/a
- Presenza figli
- Quanti _____

CONDIZIONE PROF.

- Condizione non professionale
- In cerca di prima occupazione
- Disoccupato
- Sottoccupato
- Occ. Stabilmente
- Studente
- _____

SCOLARITA'

- Nessuna
- Elementare
- Media inferiore
- Corso professionale
- Media superiore
- Laurea

PROVENIENZA

- Famiglia d'origine
- Famiglia d'elezione
- Altri parenti
- Vive da solo
- Senza dimora
- Comunità terap.
- Prima accoglienza
- Carcere

ATTUALI REFERENTI

NOME	ENTE	AMBITO	CONTATTO

SITUAZIONE GIUDIZIARIA

PRECEDENTI PRESE IN CARICO

FAMIGLIA e RETE SOCIALE

FAMIGLIA D'ORIGINE: _____

FAM. D'ELEZIONE: _____

RETE SOCIALE: _____

SITUAZIONE LAVORATIVA

ATTUALE OCCUPAZIONE

Luogo di lavoro _____

Referente sul lavoro _____

Forma di contratto _____

SE IN CERCA DI LAVORO SEGUITO DA:

_____ ENTE _____

_____ ENTE _____

_____ ENTE _____

_____ ENTE _____

PRECEDENTI ESPERIENZE LAVORATIVE SIGNIFICATIVE

Periodo _____ Tipo di occupazione _____ note significative _____

Periodo _____ Tipo di occupazione _____ note significative _____

Periodo _____ Tipo di occupazione _____ note significative _____

Periodo _____ Tipo di occupazione _____ note significative _____

Periodo _____ Tipo di occupazione _____ note significative _____

NOTE
