



**SCHEDA PER LA PRESENTAZIONE DELLA  
"FAMIGLIA DA AFFIANCARE"**

(Famiglia da sostenere all'interno del **PROGETTO "UNA FAMIGLIA PER UNA FAMIGLIA")**

**1) Famiglia <sup>1</sup>**

- presentata da (nome e cognome)..... (tel. ....; indirizzo e-mail .....@.....) dell'organizzazione (se è presente) .....
- presentata dall'assistente sociale .....(tel.....; indirizzo e-mail.....@.....);
- autocandidatura

Cognome e nome	Parentela con il capofamiglia	Data di nascita	Luogo di nascita	Nazionalità	Titolo di studio	Professione
(capofamiglia) 1 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
2 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
3 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
4 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
5 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____

<sup>1</sup> se si preferisce garantire l'anonimato della famiglia, non compilare il riquadro con i dati anagrafici e i recapiti oppure indicare solo le iniziali.

6 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
7 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
8 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
9 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____
10 _____	_____	__/__/__	_____	_____	_____	_____

**Indirizzo: Via/C.so** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_

**Tel. abitazione** \_\_\_\_\_ **Cell.** \_\_\_\_\_ **Indirizzo e-mail** \_\_\_\_\_ **@** \_\_\_\_\_

**2) Informazioni sulla situazione del nucleo familiare:**

	<b>PUNTI DI FORZA</b>	<b>ELEMENTI DI FRAGILITÀ</b>
<input type="checkbox"/> <b>COPPIA</b>	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

<input type="checkbox"/> <b>GENITORIALITÀ</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> <b>RETI PARENTALI</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> <b>RETI SOCIALI</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

2) Informazioni sulla **situazione dei bambini** presenti nel nucleo familiare:

	<b>PROBLEMATICHE</b>
<input type="checkbox"/> <b>SALUTE</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

<input type="checkbox"/> <b>SCUOLA</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> <b>TEMPO LIBERO</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

3) Il nucleo familiare, o i singoli componenti della famiglia, è/sono **in carico ai servizi sociosanitari**?

**SÌ**

**NO**

**NON SO**

Se sì:  **TUTTO IL NUCLEO**

**ALCUNI COMPONENTI DEL NUCLEO**  
(in questo caso compilare la tabella)

Componente della famiglia, ad es. capofamiglia/mamma/figlio maggiore ecc...	Problematica per la quale è in carico	Servizio di riferimento
1. _____	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SPECIALISTICO</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b> <hr/>
2. _____	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SPECIALISTICO</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b> <hr/>
3. _____	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SPECIALISTICO</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b> <hr/>
4. _____	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE</b> <input type="checkbox"/> <b>SERVIZIO SPECIALISTICO</b> <hr/> <input type="checkbox"/> <b>ALTRO</b> <hr/>

4) Ci sono o ci sono stati provvedimenti dell'autorità giudiziaria relativi al nucleo familiare?

SÌ

NO

NON SO

Se sì:  A TUTTO IL NUCLEO

AD ALCUNI COMPONENTI DEL NUCLEO  
(in questo caso compilare la tabella)

Componente della famiglia, ad es. capofamiglia/mamma/figlio maggiore ecc...	Sintesi del contenuto del provvedimento
1. _____	<hr/> <hr/> <hr/>
2. _____	<hr/> <hr/> <hr/>
3. _____	<hr/> <hr/> <hr/>

5) La famiglia è attualmente sostenuta (o lo è stata recentemente) da associazioni e/o gruppi di volontariato?

SÌ

NO

NON SO

Se sì:

DA QUALI ASSOCIAZIONI/GRUPPI

CON QUALE TIPO DI SOSTEGNO

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

6) Con quale modalità la famiglia è stata conosciuta dal segnalante?

---

---

---

---

7) È già in corso un'attività di affiancamento familiare?

SÌ

(se possibile, indicare il nome della famiglia di sostegno)

NO

NON SO

---

**8)** Richieste esplicite di aiuto da parte della famiglia (quale grado di consapevolezza ha dei propri bisogni/difficoltà)?

---

---

---

**9)** Per quali motivi, soprattutto, questa famiglia può giovare di un progetto di affiancamento familiare?

---

---

---

**10)** Eventuali altre note sulla famiglia:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---