

Scheda di accesso al Servizio di Mediazione Familiare

Operatore inviante _____

Settore: _____ Comune: _____

Consutorio familiare di _____

Giorni e orari di reperibilità: _____

Tel. _____

Tipologia di intervento:

Mediazione Familiare

Consulenza Familiare

Utente/i

Signor _____

Cognome

Nome

Domicilio _____

Via

Comune

Telefono casa _____ Cellulare _____

Signora _____

Cognome

Nome

Domicilio _____

Via

Comune

Telefono casa _____ Cellulare _____

Intervento richiesto da:

Tribunale dei Minori

Tribunale civile

Operatore sociale

Utente

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

Servizio di Mediazione Familiare

TIPO DI DOCUMENTO: *Modulistica*

VER.: *n° 1.0 del 31.01.2008*

APPROVATO CON: -

AREA: *Area Amministrativa*

DIRIGENTE: *Maria Collu*

SETTORE: *Servizi Sociali*

SEDE: *Via Paganini, 22 - Sanluri*

SERVIZIO: *Sociale*

REFERENTE: *Carla Masala*

TEL.: *070 9356400*

FAX: *070/9370383*

C.F.: *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL: *mediazione@provincia.mediocampidano.it*

Motivazione dell'invio:

Caratteristiche nucleo familiare

- Famiglia legittima
- Famiglia di fatto
- Separati di fatto dal _____
- Separati legalmente dal _____
- Divorziati dal _____
- Ancora conviventi
- N. Figli _____ M F età _____
- M F età _____
- M F età _____
- M F età _____

Affidati a: _____

Disponibilità di entrambi i coniugi/partners a svolgere gli incontri:

- Sì No Forse

Disponibilità a svolgere gli incontri presso il comune di :

- Sanluri Lunamatrona Serramanna
- Guspini San Gavino Monreale Villacidro

Annotazioni:

Preso visione della scheda di accesso al servizio, le parti si impegnano a collaborare con il mediatore perché possa essere avviato il percorso di mediazione/consulenza familiare.

L'operatore del Comune/Consultorio

Il Signor_____

La Signora_____

Il/La sottoscritto/a _____ fornisce, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, il proprio consenso affinché i propri dati personali vengano trattati e comunicati a soggetti pubblici esclusivamente per scopi inerenti l'attività per i quali essi vengono resi.

Firma _____

Il/La sottoscritto/a _____ fornisce, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, il proprio consenso affinché i propri dati personali vengano trattati e comunicati a soggetti pubblici esclusivamente per scopi inerenti l'attività per i quali essi vengono resi.

Firma _____

_____ li _____