



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

logo partner

Diario di bordo/Scheda individuale

DATI ANAGRAFICI	
CODICE di RIFERIMENTO: A_ nome dell'ente_ n. progr. (per accoglienza) BS_ nome dell'ente_ n. progr. (per bassa soglia)	
Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale	
Numero identificativo personale:	
Telefono	
e- mail	
Data di ingresso in Italia	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Cittadinanza, etnia	
Lingua madre e altre lingue conosciute	
Sesso	
Situazione familiare	
Compagno/a accolto/a in ALFA	
Situazione giuridica all'ingresso	
Ente segnalante:	
Persona di contatto	
Telefono:	
email:	
Data ingresso in una struttura di bassa soglia	
Data uscita da una struttura di bassa soglia	
Data ingresso nel progetto di accoglienza	
Data uscita nel progetto di accoglienza	
Operatori di riferimento:	
Data prima compilazione:	
IBAN: data apertura Banca di riferimento	



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

Tessera sanitaria	N: Data rilascio: Data scadenza: Esenzione:
STP (tessera ISI)	N./data rilascio e data scadenza
Vaccinazioni	
Medico di base	Nome: Indirizzo: Tel: Orari di ricevimento:
Biografia sintetica:	

DATI RELATIVI AL BAMBINO/I	
Relazione con genitore	
Stato di salute	
Esami clinici/screening anteriori all'ingresso nel progetto di accoglienza	Tipologia: Data: Diagnosi: Tipologia: Data: Diagnosi:
Esami Clinici/Screening durante il percorso di accoglienza	Data: Tipologia: Presidio sanitario di competenza: Presa in carico: sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Esiti allegati: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Note:
Visite mediche durante il percorso di accoglienza	Data: Nome del medico e presidio sanitario di competenza: Tipologia: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Allegato: Note:



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

Esami Clinici durante il percorso di accoglienza	Data: Tipologia: Presidio sanitario di competenza: Allegato
Attività ludico-ricreative con la mamma	Data: Tipologia: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Attività ludico-ricreative in autonomia	Data: Tipologia: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
Riepilogo situazione clinica:	patologie mediche evidenziate prima dell'ingresso in accoglienza: patologie mediche evidenziate all'uscita dalla struttura di accoglienza: eventuali appuntamenti in ASL/presidio sanitario in sospenso: Data prevista: Tipologia: Allegato: N. prenotazione:
Altre annotazioni:	

SITUAZIONE GIURIDICA

DATI RELATIVI ALLA PROCEDURA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA PROTEZIONE INTERNAZIONALE	
Richiesta protezione internazionale (prima formalizzazione della domanda in questura)	Data: Questura: Note:
Verbalizzazione della domanda di asilo (attestato rilascio/attestato nominativo)	Data: Questura: Note:



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

Permesso di soggiorno	<p>Tipologia: Data rilascio: Data rinnovo: Questura:</p> <p>Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/></p> <p>Note:</p>
Audizione commissione territoriale	<p>Data prima audizione: Data referral: Data seconda audizione: Note:</p>
Esito commissione territoriale	<p>Data: Esito:</p>
Ricorso contro decisione della commissione territoriale	<p>Data: Esito:</p>
Istanza di reiterata	<p>Data: Questura:</p>
Altre annotazioni:	

DATI RELATIVI ALLA PROCEDURA PER LA RICHIESTA DI EX ART.18 – casi speciali

Richiesta ART. 18	<p>Data: PERCORSO SOCIALE : <input type="radio"/> PERCORSO GIUDIZIARIO: <input type="radio"/></p> <p>Questura:</p> <p>Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/></p> <p>Note:</p>
Permesso di soggiorno	<p>Data rilascio: Data rinnovo: Questura: Note:</p> <p>Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/></p> <p>Note:</p>
Altre annotazioni	



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

ALTRE SITUAZIONI GIURIDICHE (per es. permesso per salute in caso di gravidanza, permesso articolo 31, ecc.)	
Permesso di soggiorno	Data rilascio: Data rinnovo: Questura: Note:

SITUAZIONE SOCIO-SANITARIA

Condizione di vulnerabilità all'ingresso del progetto di accoglienza	Osservazioni:
Esami clinici/screening anteriori all'ingresso nel progetto di accoglienza	Tipologia: Data: Diagnosi: Tipologia: Data: Diagnosi:
Esami Clinici/Screening durante il percorso di accoglienza	Data: Tipologia: Presidio sanitario di competenza: Presa in carico: sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Esiti allegati: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Note:
Visite mediche durante il percorso di accoglienza	Data: Nome del medico e presidio sanitario di competenza: Tipologia: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Allegato: Note:
Esami Clinici durante il percorso di accoglienza	Data: Tipologia: Presidio sanitario di competenza: Allegato



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

Interventi medico legale	Data: Nome del medico e presidio sanitario di competenza: Tipologia: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Allegato
Interventi psicologici	Data e tipologia della presa in carico: Nome del medico e presidio sanitario di competenza: Ha generato un costo sul progetto? sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/> Annotazioni: allegato - presa in carico
Riepilogo situazione clinica:	patologie mediche evidenziate prima dell'ingresso in accoglienza: patologie mediche evidenziate all'uscita dalla struttura di accoglienza: eventuali appuntamenti in ASL/presidio sanitario in sospenso: Data prevista: Tipologia: Allegato: N. prenotazione:

SITUAZIONE SOCIO-LAVORATIVA

Lavoro nel Paese di origine	
Formazione scolastica e professionale nel Paese di origine	
Titolo di studio nel paese di origine	
Titolo di studio in Italia	
Corsi di italiano frequentati	
Iscrizione centri per l'impiego	Sì/No Se sì quali:
Esperienze lavorative in Italia	Tipologia:



Progetto ALFa – Accogliere le Fragilità
HOME/2018/AMIF/AG/EMAS/0081

Esperienze di volontariato	
Rete personale di riferimento	
Laboratori di apprendimento (in corso)	Che corso fa? Date: dal / al / Chi eroga il corso: ha un costo?
Formazione professionale (in corso)	Che corso fa? Date: dal / al / Chi eroga il corso: hanno un costo?
Corsi di italiano (in corso)	Che corso fa? Date: dal / al / Chi eroga il corso: ha un costo?
Iscrizione CPIA	SI NO Se sì data di iscrizione Quale CPIA Per quale corso:
Accompagnamento all'inserimento lavorativo	primo colloquio data: Datore di lavoro: Risultati:
Aspettative future	
<p>Data:</p> <p>Esito del percorso:</p> <p>CAS: - ente gestore: - indirizzo:</p> <p>Siproimi: - ente gestore: - indirizzo:</p> <p>Anello Forte - ente gestore: - indirizzo:</p> <p>Ente anti-tratta messa in rete nazionale (numero verde): - ente gestore: - indirizzo:</p> <p>Altro (specificare):</p>	