

**PROGETTO LEI\_Lavoro, Empowerment & Inclusione**  
Finanziato da Intesa Sanpaolo Fondo di Beneficenza

## SCHEMA DI SEGNALAZIONE

### SERVIZIO SEGNALANTE

TIPOLOGIA DI SERVIZIO	
COMUNE	
OPERATORE/TRICE SEGNALANTE	
TELEFONO E MAIL DELL'OPERATORE/TRICE	
DATA SEGNALAZIONE	

**Requisiti di accesso:** il servizio è rivolto a donne adulte in condizione di vulnerabilità, con particolare attenzione a donne sole, con carichi di cura, vittime di tratta o violenza domestica, richiedenti asilo e rifugiate. La vulnerabilità è intesa in senso ampio, come una condizione di incertezza, che può variare nel corso della vita o al modificarsi del contesto e che è suscettibile di trasformarsi in vero e proprio disagio economico e sociale. L'ISTAT ha proposto un indicatore che raggruppa i diversi segnali di situazioni di vulnerabilità: far parte di un nucleo monogenitoriale o di una famiglia numerosa, bassi livelli di istruzione, disagio assistenziale o economico, affollamento abitativo, trovarsi fuori dal mercato del lavoro e dalla formazione.

### ANAGRAFICA DELLA POTENZIALE BENEFICIARIA

NOME	
COGNOME	
CODICE FISCALE	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CITTADINANZA	
RESIDENZA	
DOMICILIO	
TELEFONO	
MAIL	
DOCUMENTO DI IDENTITÀ	
TIPOLOGIA	
SCADENZA	



**PROGETTO LEI\_Lavoro, Empowerment & Inclusione**

Finanziato da Intesa Sanpaolo Fondo di Beneficenza

**DATI SERVIZIO DI ACCOGLIENZA O SERVIZIO INVIANTE**

<p>1 La potenziale beneficiaria è accolta in un progetto di accoglienza?</p>	<p><input type="checkbox"/>No (andare al punto 6)</p> <p><input type="checkbox"/>Sì (indicare, di seguito, la tipologia)</p> <p><input type="checkbox"/>Progetto SAI</p> <p><input type="checkbox"/>Accoglienza CAS</p> <p><input type="checkbox"/>Centro Anti Violenza</p> <p><input type="checkbox"/>Progetto anti tratta</p> <p><input type="checkbox"/>Comunità educativa mamma/bambino</p> <p><input type="checkbox"/>Altro: _____</p>
<p>2 Data di entrata in accoglienza</p>	
<p>3 Tempi previsti di uscita dal progetto di accoglienza</p>	
<p>4 Operatore/trice di riferimento (Nome, Cognome, Mail, Cell)</p>	
<p>5 Altri riferimenti utili</p>	
<p>6 Per chi non è in accoglienza, quale aggancio con servizio segnalante?</p>	

**VULNERABILITÀ**

<p>1 La potenziale beneficiaria ha altri familiari in carico ai servizi?</p>	
--	--



**ARCA DI NOÈ**  
Società Cooperativa Sociale

cooperativa sociale  
**DENSA**



**INFORMATICI  
SENZA  
FRONTIERE**



trama di terre - ONLUS  
ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE

**PROGETTO LEI\_Lavoro, Empowerment & Inclusione**

Finanziato da Intesa Sanpaolo Fondo di Beneficenza

2	Vulnerabilità della potenziale beneficiaria (riferirsi ai requisiti di accesso)	
---	---	--

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

1	Conoscenza della lingua italiana	<input type="checkbox"/> Madrelingua <input type="checkbox"/> Livello alto di conoscenza linguistica italiana. Sa produrre testi articolati e relazionarsi su una vasta gamma di argomenti. <input type="checkbox"/> Livello intermedio. Interagisce con un sufficiente grado di fluenza e comprensione della lingua italiana. Sa produrre testi di presentazione di sé stesso/a e degli altri <input type="checkbox"/> Livello base. Difficoltà nella comprensione e nell'uso della lingua italiana. Necessità di mediazione per colloqui nella/e seguente/i lingua/e _____ <input type="checkbox"/> Non comprende la lingua italiana. Necessità di mediazione per colloqui nella/e seguente/i lingua/e _____
2	Certificazioni di livello linguistico	<input type="checkbox"/> Sì. Specificare quale certificazione: _____ <input type="checkbox"/> No
3	Altre lingue conosciute	
4	Titolo di studio (specificare se italiano o estero)	
5	Corsi di formazione professionale	

**Arca di Noè Società Coop. Soc.**

telefono 051 765438

info@arcacoop.com

via Achille Grandi 4

40057 Granarolo dell'Emilia (BO)

partita Iva 02221381201

arcacoop.com



**PROGETTO LEI\_Lavoro, Empowerment & Inclusione**

Finanziato da Intesa Sanpaolo Fondo di Beneficenza

**PERCORSO LAVORATIVO (Allegare CV se presente)**

1 Esperienze lavorative	
2 Attestazioni	<input type="checkbox"/> Si. Specificare: _____ <input type="checkbox"/> No
3 Attuale situazione lavorativa	
4 Beneficiaria di reddito di cittadinanza	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
5 Iscrizione al Centro per l'Impiego	<input type="checkbox"/> Si, data di iscrizione: _____ <input type="checkbox"/> No
6 Ambito/i professionale/i di interesse	
7 Patente di guida	<input type="checkbox"/> Si, automunita? _____ <input type="checkbox"/> No

**LA SCHEDA COMPILATA VA INVIATA A:**

- Da Perugia: [lei.perugia@arcacoop.com](mailto:lei.perugia@arcacoop.com)
- Dal Nuovo Circondario Imolese: [lei.circondarioimolese@arcacoop.com](mailto:lei.circondarioimolese@arcacoop.com)

**PER INFORMAZIONI:** Valentina Tiecco, cell. 3703384745