

*Mod. A1 accesso libero/invio altri enti
(versione 2018)*



Scheda informativa adulto

Centro Servizi per la Famiglia del

Municipio 1 - San Nicola/Murat/Madonnella ☐ - Libertà ☐ - Japigia/Torre a Mare ☐

Municipio 2 - Carrassi, San Pasquale e Mungivacca ☐ - Poggiofranco e Picone ☐

Municipio 3 - San Paolo, Villaggio del Lavoratore e Stanic ☐ - San Girolamo/Fesca/Marconi/San Cataldo ☐

Municipio 4 - Santa Rita/Carbonara/Ceglie/Loseto ☐

Municipio 5 - San Pio/Catino/Santo Spirito/Palese ☐

Nome e Cognome _____ Data di nascita _____

Residente

a _____ indirizzo _____

Nazionalità _____ Sesso _____

Telefono _____ Professione _____

Indirizzo email _____

☐ **ACCESSO LIBERO**

☒ **INVIO DA PARTE DI ALTRI ENTI**

Dati dell'ente inviante (da compilare in caso di invio del minore da parte di altri enti)

Ente/servizio inviante	indirizzo	nome operatore inviante	recapito telefonico
Liceo De Nittis-Pascali, Sede P.Pascali	Corso Vittorio Veneto 14, Bari		

Motivazioni dell'invio



c/o Opera Pia del Carmine – Strada del Carmine, 11 – Bari – Tel. 080 528.90.75 / 344.0635702

Pagina Facebook: Centro Servizi per le Famiglie - San Nicola, Murat e Madonnella

csf.sannicola@progettocitta.org

Gestione: Cooperativa Sociale Progetto Città – onlus



Attivazione Sportello Psicologico a Scuola

Composizione nucleo familiare

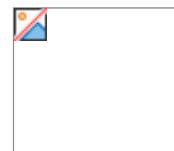
RUOLO	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	NUMERO DI TELEFONO	CONVIVENTE CON IL MINORE	
				SI	NO

Modalità di accesso alle attività del Centro Servizi per la Famiglia

Tramite Istituto Scolastico

Tipo di intervento richiesto

- ☐ Interventi di sostegno, accompagnamento e orientamento per genitori e adulti
- ☐ sportelli di orientamento
- ☐ Xconsulenza specialistica: legale, sociali, psicologiche, pedagogiche ed educative
- ☐ attività culturale/laboratorio
- ☐ percorsi formativi genitorialità e maternità



(Allegato attività del CSF)

Data _____

Firma del cittadino

Si allega C.I. del richiedente



Cognome Nome e firma operatore del CSF

Tomaselli Maria Francesca

Informativa concernente il trattamento dei dati personali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 101/2018, che i dati forniti al presente modulo saranno trattati, anche con strumenti informatici, dal Comune di Bari per il Servizio in oggetto e potranno essere comunicati a terzi per la medesima finalità, sempre nel rispetto del D. Lgs. 101/2018. Dichiara altresì di essere informato che il responsabile del trattamento dei dati è e rilascia il consenso al trattamento dei dati.

Bari,.....

Firma del dichiarante:.....

