

Preassessment

Nome compilatore:

Coach di riferimento:

Stato documento:

1. Dati generali

Numero di bambini presenti nel nucleo familiare

Quantità	
----------	--

Età dei bambini presenti nel nucleo familiare

Età bambino 1	
Età bambino 2 ¹	
Età bambino 3 ¹	

2. Dati del bambino

Generalità

Iniziale nome	
Iniziale cognome	
Data di nascita	
Sesso	

Anno di avvio dell' accompagnamento della famiglia da parte dei Servizi Sociali

Anno	
------	--

Dati del compilatore

Nome e Cognome del compilatore	
-----------------------------------	--

Dati del compilatore

Professione del compilatore	
-----------------------------	--

Altri professionisti coinvolti nel completamento del Preassessment

Assistente sociale	
Altro (specificare)	

Componenti della famiglia coinvolti nella fase di Preassessment

Nessuno	
---------	--

La famiglia ha già partecipato a un' implementazione di P.I.P.P.I

Implementazione passata	
-------------------------	--

La famiglia è beneficiaria del Reddito di Cittadinanza e/o di altra forma di sostegno economico

Nessuno	
---------	--

3. Elementi di vulnerabilità

Status economico

Abitazione	
Condizione economica/lavorativa	
Povertà	

Vulnerabilità sociali

Bassa scolarizzazione delle figure genitoriali	
Isolamento/emarginazione sociale	
Migrazione	

Vulnerabilità sociali

Presa in carico transgenerazionale	
Quartiere/zona di abitazione degradato/a	

Relazioni familiari

Adozione difficile	
Assenza di una o entrambe le figure genitoriali	
Conflittualità di coppia	
Famiglia ricomposta	
Esperienza/e di collocamento esterno alla famiglia	

Vulnerabilità delle figure genitoriali

Dipendenze ¹	
Disabilità ¹	
Disagio psicologico ¹	
Patologia psichiatrica	

Vulnerabilità di uno o più bambini nel nucleo

Dispersione scolastica	
Disabilità ¹	
Disagio psicologico ¹	
Disagio neuropsichiatrico ¹	

Vulnerabilità di altre persone adulte conviventi

Dipendenze ¹	
Disabilità ¹	
Disagio psicologico ¹	

Vulnerabilità di altre persone adulte conviventi

Patologia psichiatrica	
------------------------	--

Trascuratezza e comportamenti di potenziale vulnerabilità

Comportamenti devianti/a rischio	
Detenzione	
Incuria e negligenza	

Violenza assistita, abuso e maltrattamento

Abuso e/o sospetto	
Maltrattamento fisico	
Maltrattamento psicologico	
Violenza assistita	

Altre situazioni di potenziale vulnerabilità

Evento traumatico e/o stressante	
Altro (specificare)	

4. Servizi / interventi / sostegni attivi

Area psicologica

Neuropsichiatria infantile	
Psichiatria	
Psicologia	
Ser.d	

Sostegno al bambino

Asili nido e/o servizi integrativi prima infanzia	
---	--

Sostegno al bambino

Centri diurni	
Sostegno socio-educativo a scuola (attivazione di interventi per attuazione piani didattici personalizzati per bambini e bambine con bisogni educativi speciali o disturbi specifici dell'apprendimento, sostegno scolastico)	
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare (servizi ed interventi educativi in contesto domiciliare, percorsi laboratoriali educativi e/o culturali, ludoteche, attività culturali e ricreative, centri diurni estivi, servizi estivi e conciliativi)	

Area economica

Assistenza domiciliare socio-assistenziale e socio-sanitaria	
Interventi afferenti alle politiche del lavoro (tirocini sociali, laboratori protetti, centri occupazionali)	
Mensa sociale e altri servizi di pronto intervento sociale	
Sostegni a domicilio (distribuzione pasti e/o lavanderia)	
Sostegno economico - assegni, bonus, social card, rette...	
Supporto per il reperimento di alloggi	
Trasporto sociale	

Sostegno ai genitori

Centri di ascolto (Caritas, San Vincenzo, altre associazioni)	
---	--

Sostegno ai genitori

Centri per le famiglie	
Consultorio familiare	
Gruppi di genitori e altri interventi di sostegno alla genitorialità	
Mediazione familiare	
Vicinanza solidale e/o attivazione di reti informali	

Inclusione sociale

Interventi per l'integrazione sociale (corsi di lingua italiana per persone con background migratorio, attività ricreative di socializzazione o di aggregazione sociale, associazionismo)	
Mediazione culturale	

Collocamenti

Affido familiare	
Comunità madre-bambino	
Comunità residenziale	
Housing sociale	

Altro

Specificare	
Nessun servizio / intervento / sostegno attivo	

5. Storia della famiglia

Informazioni

Informazioni

Specificare

6. Fattori di rischio

Ambiente

Valutazione (da 1 a 6)

Famiglia

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 1 (che si prevede di inserire nel programma)

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 2¹

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 3¹

Valutazione (da 1 a 6)

7. Fattori di protezione

Ambiente

Valutazione (da 1 a 6)

Famiglia

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 1 (che si prevede di inserire nel programma)

Bambino 1 (che si prevede di inserire nel programma)

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 2¹

Valutazione (da 1 a 6)

Bambino 3¹

Valutazione (da 1 a 6)

Descrizione dei fattori di protezione del nucleo (facoltativa)

Specificare

8. Relazione tra gli operatori del servizio e la famiglia

Mamma

Valutazione (da 1 a 6)

Papà

Specificare

Bambino/i nel nucleo

Valutazione (da 1 a 6)

Motivare le risposte e descrivere brevemente la relazione con la famiglia

Specificare

Attenzioni relazionali per la proposta di P.I.P.P.I. alla famiglia

Specificare

9. Valutazione complessiva

Informazioni

Valutazione (da 1 a 6)

Motivare la risposta

Specificare