

Postassessment

Nome compilatore:

Coach di riferimento:

Stato documento:

1. Parte generale

Numero di bambini inclusi nel Programma

Quantità

Codice Bambino 1

Specificare

2. Termine Programma

3. Servizi/interventi/sostegni attivi per il nucleo familiare

4. Lavoro realizzato con la famiglia durante il programma

5. Speciale 0-3

6. Fattori di rischio

Bambino 1

Informazioni sul bambino

7. Fattori di protezione

Bambino 1

Informazioni sul bambino

8. Relazione tra gli operatori del servizio e la famiglia

9. Valutazione complessiva

10. Situazione attuale della famiglia

11. I Dispositivi

Dichiarazioni

Io sottoscritto/a, anche in qualità di genitore/soggetto esercente la responsabilità genitoriale sul/sui bambino/i:

1) _____, nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

2) _____, nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

in qualità di aderente al Programma di intervento P.I.P.P.I. dichiaro

- di aver letto e compreso quanto riportato nella “Lettera informativa sulla partecipazione”;
- di essere consapevole che nell’ambito del Programma P.I.P.P.I. saranno raccolti e registrati i miei dati e del/i bambino/i in relazione ai quali sono genitore/esercito la responsabilità genitoriale, nonché degli altri componenti del relativo nucleo familiare, e che tali dati saranno trattati ed elaborati dai diversi soggetti coinvolti nell’esecuzione del Programma di Intervento P.I.P.P.I., ivi compreso il Gruppo Scientifico del Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare del Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA) dell’Università di Padova per finalità di svolgimento degli interventi assistenziali di cui al Programma P.I.P.P.I. e per le finalità di ricerca scientifica, come sopra illustrato;
- di aver partecipato al Programma P.I.P.P.I. e alle azioni di accompagnamento, come sopra descritte nel documento “Postassessment”

Luogo e Data _____

Nome per esteso e firma dei genitori o degli altri soggetti esercenti la responsabilità genitoriale (es. tutori).

1) _____, nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Firma _____

2) _____, nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Firma _____