Ospoweb

Caritas Diocesana Veronese

ASSOCIAZIONE DI CARITÀ SAN ZENO ONLUS

NUMERO SCHEDA _____ **Data apertura** _____

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita __ __ __ __ __ __ __ __ **Stato nascita** _____

Comune nascita _____

Codice fiscale _____ **Sesso** ❒ M ❒ F

Residenza _____ **Comune** _____ **Prov.** _____

Domicilio _____ **Comune** _____ **Prov.** _____

tel/mail _____

Ente di rif./Parrocchia _____ **Coniuge** _____

Relazione con l'assistito* _____

*nel caso in cui al colloquio si presenti qualcuno diverso dall'intestatario della scheda

	Cittadinanza
❒	Cittadino italiano
❒	Altra cittadinanza:
❒	Altra cittadinanza:
❒	Apolide

	Possesso di un permesso di soggiorno
❒	Sì
❒	No
❒	In attesa
❒	Cittadino della UE con iscrizione anagrafica
❒	Cittadino della UE senza iscrizione anagrafica
❒	Altro:
Motivo rilascio:	

	Condizione professionale:
❒	In servizio civile
❒	Casalinga
❒	Studente
❒	Inabile parziale o totale al lavoro
❒	Pensionato/a
❒	Disocc. in cerca di nuova/prima occupazione
❒	Altra posizione, lavoro di tipo irregolare
❒	**Solo se occupato, specificare sotto:**

❒	Dipendente
❒	Atipico
❒	Autonomo
❒	Voucher/tirocinio/Borse lavoro/Stage
❒	Altra posizione lavorativa regolare

	Abitazione persona senza dimora
❒	Priva di abitazione
❒	Domicilio di fortuna
❒	Dorme in macchina
❒	Roulotte (non in campo autorizzato)
❒	Casa abbandonata
❒	Ospite da amici/parenti temporaneamente
❒	Centri di accoglienza

Gruppo nomade

	Stato civile
❒	Celibe o nubile
❒	Coniugato/a
❒	Separato/a legalmente
❒	Divorziato/a
❒	Vedovo/a
❒	Altro:

	Istruzione
❒	Analfabeta
❒	Nessun titolo
❒	Licenza elementare
❒	Licenza media inferiore
❒	Diploma professionale
❒	Licenza media superiore
❒	Diploma universitario
❒	Laurea
❒	Altro:
Oppure n. anni studio:	

	Titoli di formazione professionale:		
❒	Agroalimentare/Ristorazione	❒	Estetica/ Benessere
❒	Ambiente/Turismo/Cultura/Sport	❒	Informatica
❒	Amministrazione/ Commercio	❒	Lingue straniere
❒	Artigianato	❒	Marketing/ Pubblicità
❒	Consulenza professionale specifica	❒	Servizi alla persona/Educatrice
❒	Elettronica /Meccanica	❒	Tecnico/ Industriale
❒	Altro:_____		

Professionalità _____

Percentuale di invalidità _____%

Senza fissa dimora ❒ Sì ❒ No

	Abitazione
❒	Casa in proprietà con mutuo in essere
❒	Casa in proprietà con mutuo estinto/nuda proprietà
❒	Casa in affitto da privato
❒	Subaffitto/posto letto
❒	Casa in affitto da ente pubblico
❒	Casa in comodato
❒	Coabitazione con il datore di lavoro
❒	Alloggio legato al servizio prestato
❒	Roulotte in campo autorizzato
❒	Ospitalità da amici e parenti stabilmente
❒	Stabili/alloggi occupati

	Con chi vive
❒	Solo
❒	In nucleo con familiari/parenti
❒	In nucleo con conoscenti o soggetti esterni alla propria famiglia
❒	Presso istituto, comunità, ecc.
❒	Coabitazione di più famiglie
❒	In famiglia di fatto (in nucleo con partner, con o senza figli)
❒	Altro:

Numero componenti del nucleo(compreso l'intestatario della scheda) _____

Coniuge/Partner convivente ❒ Sì ❒ No

Numero figli conviventi _____ **Di cui minori** _____

Figli rimasti in patria _____ **Di cui minori** _____

Presenza di figli DISABILI conviventi ❒ Sì ❒ No

Bisogni/Problematiche

Codice Bisogno*	d. inizio	d. fine	Codice Bisogno*	d. inizio	d. fine	Codice Bisogno*	d. inizio	d. fine

NOTE: _____

*Per l'inserimento dei codici fare riferimento all'allegato SCHEDA BISOGNI

Reddito di Cittadinanza

Individuo/famiglia percepisce il RDC ❒sì ❒no ❒In attesa

Se NO: ❒Domanda rifiutata ❒Domanda non presentata

Se SI : Importo mensile in euro: _____

E' stato attivato un patto per il lavoro ❒**sì** ❒**no** E' stato attivato un patto per l'inclusione sociale ❒**sì** ❒**no**

Attestazione ISEE

Scadenza	Componenti nucleo	Valore in euro

La persona è ATTUALMENTE in carico ad altri servizi? ❒ Sì ❒ No

	Se sì, tipo di servizio		
❒	Comune_____	❒	Consultorio
❒	ASL/ AUSL	❒	Servizi della giustizia
❒	Sert	❒	Altro _____
❒	Centro Salute Mentale	❒	

Operatore del servizio: _____

Note: _____

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

*per inserire il codice di fare riferimento all'allegato RICHIESTE/INTERVENTO

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

ASCOLTO

DATA:_____ OPERATORE:_____

□ RICHIESTA _____□ INTERVENTO _____ □ RICHIESTA+INTERVENTO_____

AGGIORNAMENTO BISOGNI:_____

_____

_____

_____

_____

EVENTUALE EMPORTO EROGATO:_____€

NOTE

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*per inserire il codice di fare riferimento all'allegato RICHIESTE/INTERVENTO

RELAZIONI FAMILIARI

Cognome	**Nome**
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	**Data di nascita:** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	**Comune di nascita**
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	**Appartiene al nucleo familiare** ❒ **Incluso nel modello Isee** ❒

Bisogni (codici)

|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	

Cognome	**Nome**
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	**Data di nascita:** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	**Comune di nascita**
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	**Appartiene al nucleo familiare** ❒ **Incluso nel modello Isee** ❒

Bisogni (codici)

|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	

Cognome	**Nome**
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	**Data di nascita:** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	**Comune di nascita**
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	**Appartiene al nucleo familiare** ❒ **Incluso nel modello Isee** ❒

Bisogni (codici)

|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	

Cognome	Nome
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	Data di nascita: |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	Comune di nascita
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	Appartiene al nucleo familiare ❒ Incluso nel modello Isee ❒

Bisogni (codici)					
|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	

Cognome	Nome
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	Data di nascita: |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	Comune di nascita
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	Appartiene al nucleo familiare ❒ Incluso nel modello Isee ❒

Bisogni (codici)					
|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	

Cognome	Nome
Sesso ❒ Femminile ❒ Maschile	Data di nascita: |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
Nazione di nascita	Comune di nascita
Codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_	
Relazione con l'assistito ❒ Coniuge ❒ Genitore ❒ Figlio/a ❒ Fratello/sorella ❒ Convivente ❒ Altro	Appartiene al nucleo familiare ❒ Incluso nel modello Isee ❒

Bisogni (codici)					
|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	|__|__|__|__|__|	