

Alla Consigliera di Fiducia

Dell'Università del Salento

consiglieradifiducia@unisalento.it

MODULO DI SEGNALAZIONE

(ai sensi dell'art. 6 e ss. del "Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio"- D.R. n. 439/2020)

MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE (indicare con una X):			
discriminazione	mobbing	molestia	molestia sessuale

DATI del/della SEGNALANTE
NOME:
COGNOME:

TITOLO DI PARTECIPAZIONE ALLA COMUNITÀ UNIVERSITARIA (indicare con una X):		
docente ¹	personale tecnico-amministrativo ²	studente
altro titolo ³ (di seguito specificare il titolo)		

¹ Professori/esse di prima e seconda fascia e aggregati/e, ricercatori/trici a tempo determinato (art. 1, comma 1, lett. a) del *Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio*).

² Sono compresi collaboratori/trici, esperti/e linguistici/che e dirigenti anche con contratto a tempo determinato (art. 1, comma 1, lett.b) del *Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio*).

³ Collaboratori/trici o consulenti con qualsiasi tipologia di incarico, titolari di contratti di didattica e di ricerca, ospiti dell'Ateneo in virtù di accordi o convenzioni con altre Università o Enti, collaboratori/trici delle imprese fornitrici di servizi in favore dell'Università. (art. 1, comma 2 del *Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio*).

OGGETTO DELLA SEGNALAZIONE

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA CONDOTTA (se il testo eccede la dimensione del campo, allegare nota integrativa che costituirà parte integrante del presente modulo):

DOCUMENTI ALLEGATI:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

SE LA SEGNALAZIONE È GIÀ STATA FATTA AD ALTRO SOGGETTO, INDICARE:

SOGGETTO A CUI È STATA FATTA LA SEGNALAZIONE	DATA E MEZZO DELLA SEGNALAZIONE	ESITO DELLA SEGNALAZIONE

Il/La sottoscritta, presa visione del *“Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio”*

dichiara

- di essere consapevole che la Consigliera di Fiducia, nello svolgimento delle proprie funzioni, non può intraprendere alcuna iniziativa che non sia preventivamente autorizzata dalla parte segnalante;
- di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo;

chiede

di poter ricevere ogni altra successiva comunicazione relativa alla segnalazione e/o al procedimento di cui all’art. 7 del *“Regolamento per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni, molestie sessuali, al mobbing nei luoghi di lavoro e di studio”* al seguente indirizzo elettronico: _____

Luogo _____ data _____

Firma
