SCHEDA SOCIALE

COGNOME: _____ NOME: _____

NATO/A A: _____ PROV.: (___) IL ____/____/_____

STATO CIVILE: _____ CODICE FISCALE : _____

RESIDENTE IN: _____ CITTÀ: _____

TEL.: _____

DOMICILIATO IN: _____ COMUNE: _____

TEL.:_____

N. FIGLI MASCHI: _____ N. FIGLIE FEMMINE: _____ N. FRATELLI: _____ N. SORELLE: _____

PERSONA DI RIFERIMENTO _____ TEL.: _____

INDIRIZZO: _____ COMUNE: _____

GRADO DI PARENTELA _____ NOTE _____

PERSONA DI RIFERIMENTO _____ TEL.: _____

INDIRIZZO: _____ COMUNE: _____

GRADO DI PARENTELA _____ NOTE _____

SERVIZI SOCIALI DI RIFERIMENTO

CONTATTATI : SI ☐ NO ☐ RIFERIMENTO ASSISTENTE SOCIALE : _____

SITUAZIONE ABITATIVA		
❑ CONDOMINIO MEDIO ❑ CASA MONOFAMILIARE ❑ CASA RURALE	❑ CASA POPOLARE ❑ ALTRO _____	ASCENSORE: ❑ SÌ; ❑ NO. PORTINERIA: ❑ SÌ; ❑ NO
ABITAZIONE ❑ PROPRIETÀ; ❑ AFFITTO; ❑ USUFRUTTO; ❑ COMODATO GRATUITO.		
COMPOSIZIONE ❑ MONOLOCALE; ❑ BILOCALE; ❑ TRILOCALE; ❑ QUATTRO LOCALI; ❑ CINQUE O PIÙ LOCALI		
RISCALDAMENTO ❑ AUTONOMO; ❑ CENTRALIZZATO; ❑ METANO; ❑ GASOLIO; ❑ LEGNA		
SERVIZI DOMESTICI		
ACQUA CALDA:	❑ SÌ; ❑ NO.	
SERVIZI IGIENICI:	❑ IN CASA; ❑ FUORI CASA.	
FORNITO DI:	❑ LAVABO; ❑ BIDÈ; ❑ DOCCIA; ❑ VASCA; ❑ MEZZA VASCA;	
ELETTRODOMESTICI:	❑ LAVATRICE; ❑ FORNO; ❑ FRIGORIFERO.	

SUPPORTO RETE SOCIALE		
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE		
GRADO DI PARENTELA	COGNOME E NOME	RESIDENZA
QUALITÁ DELLE RELAZIONI FAMILIARI		
SUPPORTO SERVIZI SOCIALI		
USUFRUISCE SERVIZIO **SAD** SI ☐ NO ☐		
NE HA USUFRUITO IN PASSATO SI ☐ NO ☐		
USUFRUISCE SERVIZIO **ADI** SI ☐ NO ☐		
NE HA USUFRUITO IN PASSATO SI ☐ NO ☐		