**Notifica di un minore**

È possibile fornire assistenza contemporaneamente a **tre** minori sotto i dodici anni dietro compenso (art. 13 della legge sull'affiliazione, CSC 219.050).

# Dati personali del minore

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome / nome |       |
| Via |       |
| NPA / Luogo |       |
| Data di nascita |       |
| Assicurazione malattia (incl. n. ass.) |       |
| Assicurazione infortuni (incl. n. ass.) |       |
| Assicurazione di responsabilità civile (incl. n. ass.) |       |

# Titolare dell'autorità parentale o rappresentante legale

|  |  |
| --- | --- |
| ***Persona I*** | ***Persona II*** |
| Cognome / nome |       | Cognome / nome |       |
| Via |       | Via |       |
| NPA / Luogo |       | NPA / Luogo |       |
| Tel. (priv.) |       | Tel. (priv.) |       |
| Tel. (uff.) |       | Tel. (uff.) |       |
| Data di nascita |       | Data di nascita |       |
| Madrelingua I |       | Madrelingua I |       |
| Madrelingua II |       | Madrelingua II |       |
| Assicurazione di responsabilità civile (incl. n. ass.) |       | Assicurazione di responsabilità civile (incl. n. ass.) |       |

# Rapporto di assistenza diurna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Inizio del rapporto di assistenza |       |  |
| Compenso per l'assistenza | fr.       |   | [ ]  all'ora [ ]  al giorno [ ] al mese |
| Contratto di assistenza | [ ]  sì (allegare copia) [ ]  no |

# Rapporto di assistenza diurna attuale

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Giorno di assistenza | Minore | Orario di assistenza | Pernottamento |
| Lunedì |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Martedì |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Mercoledì |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Giovedì |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Venerdì |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Sabato |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
| Domenica |       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |
|       | dalle       alle       | [ ]  sì [ ]  no |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| Luogo, data |  | Cognome e nome del badante – si prega di scrivere in stampatello |
|  |  | Firma della persona che assiste minori |

**Inviare a** Ufficio cantonale del servizio sociale dei Grigioni, Divisione famiglia, bambini e adolescenti, Grabenstrasse 8, 7001 Coira

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il modulo "Notifica di un minore" deve essere inoltrato in occasione di **ogni notifica** di un rapporto di assistenza diurna. Nella tabella (punto 4) devono essere indicati tutti i rapporti di assistenza diurna attuali (per avere una panoramica attuale).

*(lasciare in bianco)*

|  |  |
| --- | --- |
| Registrazione del posto di assistenza diurna |       |
| Fine del rapporto di assistenza |       |