

**COMUNE DI IGLESIAS**

**Assessorato alle Politiche Sociali e dell’Integrazione**

**Comunicazione di informazioni sull’accoglienza in famiglia di cittadini provenienti dall’Ucraina**

**ADULTO UCRAINO**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| SESSO |  |
| LUOGO DI NASCITA |  |
| DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa) |  |

**MINORE UCRAINO**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| SESSO |  |
| LUOGO DI NASCITA |  |
| DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa) |  |
| ACCOMPAGNATORE |  |

**ALTRE INFORMAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA ARRIVO IN SARDEGNA (gg/mm/aaaa)  |  |
| DATA ARRIVO NEL COMUNE (gg/mm/aaaa)  |  |
| CODICE STP RILASCIATO DALLA ASL |  |
| VACCINAZIONE COVID (indicare si/no) |  |
| TITOLO DI STUDIO |  |
| TITOLO DI STUDIO UNIVERSITARIO  |  |
| OSPITATO IN (indicare se famiglia, ente, associazione...) |  |
| COGNOME E NOME CAPOFAMIGLIA ospitante |  |
| (oppure) DENOMINAZIONE ENTE ospitante |  |
| RECAPITO TELEFONICO REFERENTE |  |

Data di compilazione,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_