

AL GIUDICE TUTELARE DEL TRIBUNALE LECCO

RELAZIONE ANNUALE

R.G. n. ____/____

Periodo di riferimento: dal ____/____/____ al ____/____/____

beneficiario

Nome _____ Cognome _____

Amministratore di Sostegno del Beneficiario:

Nome _____ Cognome _____

rapporti con il beneficiario:

- Coniuge non separato in regime di comunione dei beni;
- Coniuge non separato in regime di separazione dei beni; Convivente stabile;
- Padre o Madre; Figlio/Figlia; Fratello/Sorella;
- Altro parente (entro il quarto grado); Parente del coniuge (entro il secondo grado);
- Rappresentante di ente o struttura _____;
- Professionista _____;
- Altro (*specificare*) _____;

RELAZIONA

SITUAZIONE ABITATIVA

- Vive in famiglia con altre n _____ persone conviventi;
- Vive presso casa di cura, comunità o altra struttura (*specificare quale*) _____;
- Vive in abitazione da solo;
- Vive in abitazione con assistenza domiciliare;
- Altro (*specificare*) _____

CONDIZIONI FISICHE

- Autosufficiente, esce di casa da solo; Autosufficiente ma non esce di casa da solo;
- In sedia a rotelle o poltrona; Permanentemente a letto;
- ricoveri anche temporanei in strutture sanitari

terapie particolari effettuate in day hospital

SOGGETTI CHE PRESTANO ASSISTENZA

familiari (conviventi/non conviventi); prestatori di lavoro dipendente o autonomo (conviventi/non conviventi) _____;

altro (*specificare*) _____

ATTIVITÀ SVOLTA /BENEFICIARIO:

(frequentazione di corsi di istruzione scolastica o professionale; partecipazione ad attività associative; partecipazione ad attività di tipo culturale; svolgimento di attività, inserimento in cooperative; svolgimento attività lavorativa saltuaria o continuativa; percorsi riabilitativi o di inserimento sociale).

EVENTI PARTICOLARI INTERCORSI

(morte del genitore, del coniuge, o altri fatti straordinari che abbiano inciso particolarmente sulle condizioni di vita del beneficiario)

ALTRE OSSERVAZIONI