



GRUPPO  
MULTIFAMILIARE

## Domanda di partecipazione Gruppo Multifamiliare

(documento da compilare da parte dell'ente segnalante in accordo con la famiglia)

### Famiglia per la quale si richiede la partecipazione al GMF:

Genitori                      Madre                                      Padre

Nome, cognome:

Data di nascita:

Domicilio:

Professione:

N° telefono:

### Minori:

Nome, cognome                      Data di nascita                      Sesso                      Scuola frequentata e classe  
M      F

### Altri familiari o persone che potrebbero essere coinvolte nel progetto:

Nome, cognome                      Data di nascita                      Sesso                      Ruolo in famiglia  
M      F

#### Gruppo Multifamiliare

Via Brentani 5      T. 079 596 62 10  
CP 4506      d.bernardoni@gruppomultifamiliare.ch  
6900 Lugano      www.gruppomultifamiliare.ch





**Situazione familiare e i motivi per i quali si richiede la partecipazione al GMF:**

**Rete presente nella situazione:**

Servizi coinvolti:

Persona di riferimento:

**Ente segnalante:**

**Operatore:**

**N°di telefono:**

**Il seguente formulario va inviato alla responsabile del GMF Signora Deborah Bernardoni:  
[d.bernardoni@gruppomultifamiliare.ch](mailto:d.bernardoni@gruppomultifamiliare.ch)**

Luogo e data

**Gruppo Multifamiliare**

Via Brentani 5 T. 079 596 62 10  
CP 4506 [d.bernardoni@gruppomultifamiliare.ch](mailto:d.bernardoni@gruppomultifamiliare.ch)  
6900 Lugano [www.gruppomultifamiliare.ch](http://www.gruppomultifamiliare.ch)