



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO
DELL'INTERNO

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020

Destinatari accolti, nazionalità, tipologia di vulnerabilità eventualmente rilevate, periodo di accoglienza, servizi attivati*
(Inserire i dati progressivi e cumulati dall'avvio del progetto alla data di fine periodo monitoraggio)

| Situazione al | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------|-----------------|-------|-------------|---------------------------|--|---------------------------|---------------------------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|--|--|-------------------------|------------------|
| ID | Nominativo | Data di nascita | Sesso | Nazionalità | Luogo di arrivo in Italia | Tipologia di specifica vulnerabilità rilevata (eventuale)* | Data di arrivo (gg/mm/aa) | Data di uscita (gg/mm/aa) | Destinazione in uscita | 1. Trasferimento del MSNA dal luogo di arrivo/intraccio alla struttura di accoglienza del progetto | 2. Supporto alle Autorità competenti per accertamento della minore età | 3. Supporto nell'acquisizione di documentazione relativa all'identificazione del minore, supporto alle Autorità per identificazione minore | 4.Collaborazione con i consolati dei Paesi di origine per il recupero della documentazione | 5.Supporto alle Autorità competenti nelle procedure di affidamento e nomina dei tutori | 6.Orientamento, informazione e supporto legale personalizzato per la richiesta di protezione internazionale e procedure successive | 7.Supporto legale e accompagnamento finalizzato alla regolarizzazione del minore sul territorio italiano | 8.Informazione e supporto per il ricongiungimento con parenti in Italia o altri stati membri dell'UE attraverso family tracing e data collection, nel rispetto del Regolamento Dublino II | 9.Supporto nella gestione e rilascio delle pratiche amministrative necessarie al MSNA (es. carta di identità, permesso di soggiorno, documento di viaggio); | 10. Segnalazione alla Autorità competente ai fini dell'inserimento nel Sistema Informativo appositamente individuato dall'Amministrazione | 11.Assistenza sanitaria e supporto psico-sociale | 12. Trasferimento del MSNA verso altre soluzioni di accoglienza di secondo livello (SPRAR) * | 13. Altro (specificare) | Note (eventuali) |
| 1 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |
| nn. | | | | | | | | | | gg/mm/aa | | | | | | | | | | | | | |

* es. disagio mentale, potenziale/vittima di tratta, etc
** specificare il luogo e l'ente di seconda accoglienza che ha preso in carico il minore - es. SPRAR di xxx.