CENTRO ASCOLTO PER EMERGENZA **COVID-19**

MODULO RICEZIONE CHIAMATA*

OPERATORE: _____ FASCIA ORARIA: _____-_____

NUMERO CHIAMATA IN ENTRATA: _____/_____ DATA: ____/_____/_____

NOME: _____

COGNOME _____

ETÀ UTENTE: _____ STATO CIVILE: _____ FIGLI: N° _____

VIA _____

COMUNE: _____ PROVINCIA (___)

MOTIVO CHIAMATA: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

*Modulo Ricezione Chiamata ideato da P.E.A per emergenza Covid-19.

ASPETTO EMOTIVO (breve descrizione dello stato emotivo che esprime al telefono dal tono della voce e che l'utente verbalizza e del disagio fisico collegato ad esso): _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ASPETTO LOGISTICO (l'utente è solo in questo momento, ci sono vicini o vive isolato, ha una rete parentale/amicale vicina, ha auto, ecc.): _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

ASPETTO SANITARIO: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

CONSIDERAZIONI POST CHIAMATA DELL'OPERATORE: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo _____ data ___/___/_____ Firma dell'operatore _____

*Modulo Ricezione Chiamata ideato da P.E.A per emergenza Covid-19.