**Załącznik nr 2 do Standardów Ochrony Małoletnich**

**w Placówce Wsparcia Dziennego**

**ŚWIETLICA TROSKA**

**KARTA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dotyczy dziecka |  | |
| Osoba zgłaszająca | Imię i Nazwisko: |  |
| Dane do kontaktu: |  |
| Stopień pokrewieństwa: |  |
| Źródło wiedzy lub  informacji o przemocy: |  |
| Data zgłoszenia: |  | |
| Forma zgłoszenia: | Pisemna, bezpośrednio, listownie, drogą listowną [*niepotrzebne skreślić]* | |
| Fakty wskazujące na stosowaną przemoc podane  przez osobę zgłaszającą |  | |
| Inne informacje  o dziecku, rodzinie |  | |
| Wskazanie potencjalnej osoby stosującej przemoc |  | |
| Podpis osoby zgłaszającej: | Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie: | |