

ФОРМА

первинного повідомлення про підозру  
на випадок насильства щодо дитини в ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОМУ  
УЧИЛИЩІ №50 М.КАРЛІВКА

Дата події або виявлення: \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

1. Інформація про дитину:

прізвище \_\_\_\_\_

ім'я \_\_\_\_\_

по батькові (за наявності): \_\_\_\_\_

вік дитини: \_\_\_\_\_

соціальний статус (за потреби):

дитина з інвалідністю;

дитина-сирота;

дитина, позбавлена батьківського піклування;

інше: \_\_\_\_\_

2. Інформація про особу, яка повідомляє:

прізвище \_\_\_\_\_

ім'я \_\_\_\_\_

по батькові (за наявності): \_\_\_\_\_

найменування посади: \_\_\_\_\_

контактний номер телефону: \_\_\_\_\_

Опис ситуації: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Інформація про ознаки насильства/поведінку дитини:

тілесні ушкодження;

страх, уникання контакту;

розповіді про образи/тиск;

інше: \_\_\_\_\_

4. Інформація про вжиті заходи (на момент заповнення):

поінформовано відповідальну особу закладу;

- поінформовано батьків/інших законних представників;
- поінформовано службу у справах дітей;
- поінформовано уповноважений підрозділ органів Національної поліції;
- інше: \_\_\_\_\_.

---

(підпис особи, яка заповнює  
первинне повідомлення)

---

(дата)