

Załącznik nr 2

Kraków, dnia

KARTA INTERWENCJI

Imię i nazwisko dziecka:

Oddział/Klasa:

Przyczyna interwencji:

.....
.....
.....

Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia:

.....

Komu zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka:

.....

Opis przyczyny podjęcia działań:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Podpis