SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA
W BYDGOSZCZY 1937

Załącznik nr 8 do Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem

KARTA INTERWENCJI

Imię i nazwisko dziecka:.....

Klinika/oddział:.....

Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia):

.....

.....

Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....

Komu zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka?

.....

Krótki opis przyczyny podjęcia działań:

.....

.....

.....

.....

Podpis pracownika