# Załącznik nr 3 do Standardów ochrony małoletnich w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Zwoleniu

# KARTA INTERWENCJI

1. **Imię i nazwisko małoletniego**

…………………………………………………………………………..……………………………………………………………………

1. **Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia) – opis**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Działania podjęte wobec dziecka (skierowanie do specjalistów, w tym jakich, oraz daty)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………

1. **Ustalenia planu pomocy (jeśli dotyczy)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Spotkania z opiekunami dziecka:** Opis (w tym data)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..….

1. **Interwencja prawna (właściwe zakreślić)**
   * 1. zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa,
     2. wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny,
     3. inny rodzaj interwencji. Jaki? (opis)  
        …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **Dane dotyczące interwencji (nazwa i adres organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli organizacja uzyskała informacje o wynikach/działania organizacji/działania rodziców**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..