

СХВАЛЕНО
на засіданні педагогічної ради
Центру дитячої та юнацької творчості
Старокостянтинівської міської ради
Протокол № 03 від 29.08.2025

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Центру дитячої та
юнацької творчості
Старокостянтинівської
міської ради
01.09.2025 № 52/2025-о

ФОРМА

первинного повідомлення про підозру
на випадок насильства щодо дитини

Центр дитячої та юнацької творчості Старокостянтинівської міської ради
(найменування закладу освіти, культури, охорони здоров'я, соціального захисту, фізичної культури і
спорту, оздоровлення та відпочинку, молодіжних центрів, дитячих та молодіжних громадських
об'єднань, інших громадських об'єднань, що є суб'єктами молодіжної роботи,
які контактують з дітьми)

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:

(вказати максимально докладно, що сталося, коли, де, хто був присутній)

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)