

Wzór zgłoszenia incydentu naruszenia standardów ochrony małoletnich w Nordmedic

Miejscowość, data: _____

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej: _____

Dane kontaktowe (nr telefonu/adres e-mail): _____

Rola osoby zgłaszającej (np. rodzic, opiekun prawny, pracownik placówki, świadek):

Dane małoletniego, którego dotyczy zgłoszenie (jeśli dotyczy):

- Imię i nazwisko: _____
- Wiek: _____
- Powiązanie ze zgłaszającym (np. dziecko, podopieczny, pacjent): _____

Opis incydentu

- Data i godzina zdarzenia: . _____
- Miejsce zdarzenia (np. nazwa placówki, oddział, gabinet, inne): _____

- Opis incydentu (co się wydarzyło, jakie działania mogły naruszyć standardy ochrony małoletnich, kto był obecny, jakie były konsekwencje zdarzenia):
- Czy w incydencie brały udział inne osoby? (świadkowie, personel, inne dzieci) Jeśli tak, proszę podać ich dane lub opisać ich rolę:
- Czy podjęto jakiekolwiek działania po incydencie? (np. rozmowa z personelem, poinformowanie rodzica, interwencja innej osoby):

Oczekiwania i wnioskowane działania

(np. wyjaśnienie sytuacji, podjęcie środków zapobiegawczych, rozmowa z personelem, zgłoszenie do organów ścigania):

Załączniki (jeśli dotyczy):

(np. zdjęcia, dokumenty, nagrania, raporty)

Oświadczenie zgłaszającego:

Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą i zgłaszam incydent w celu zapewnienia bezpieczeństwa małoletnim oraz poprawy standardów ochrony w placówce Nordmedic Sp. z o.o.

Podpis zgłaszającego: _____

Podpis przyjmującego zgłoszenie (w przypadku zgłoszenia osobistego)

Instrukcja zgłoszenia

- Wypełniony formularz można przekazać:
 - Osobiście w placówce Nordmedic Sp. z o.o.
 - Drogą elektroniczną na adres e-mail: **[adres e-mail placówki]**
 - Listownie na adres: **[adres placówki]**
- Każde zgłoszenie zostanie rozpatrzone zgodnie z procedurami ochrony małoletnich w Nordmedic Sp. z o.o.
- W uzasadnionych przypadkach incydent może zostać zgłoszony do odpowiednich organów (np. policja, prokuratura, sąd rodzinny).