

Załącznik nr 3 do Procedury postępowania w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą domową na terenie Miasta Pabianic

WZÓR

OŚWIADCZENIE O POWIERZENIE DZIECKA ODEBRANEGO PRZEZ PRACOWNIKA SOCJALNEGO

.....
miejsowość, data, godzina

.....
(imię i nazwisko osoby, której powierzono dziecko)

.....
(adres)

.....
(nazwa placówki lub seria i nr dowodu osobistego)

Oświadczenie

Oświadczenie, że w dniu o godzinie w
pracownik socjalny

(imię i nazwisko)

w asyście policjanta KPP w Pabianicach

(imię i nazwisko i stopień służbowy)

przekazał pod moją opiekę, do czasu wydania przez Sąd Rejonowy, Wydział Rodzinny i Nieletnich
orzeczenia w sprawie małoletniej/ego:

1.

ur.

2.

ur.

3.

ur.

.....
podpis osoby odbierającej dziecko od pracownika socjalnego