Wykazy zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego  
w roku szkolnym ………………………..

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko dziecka | Data zgłoszenia | Imię i nazwisko pracownika placówki zgłaszającego incydent lub zdarzenie | Sygnatura sprawy |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |