

**Załącznik nr 5**  
**REJESTR ZGŁOSZONYCH INCYDENTÓW ROK 202..**

NUMER ZDARZENIA	DATA ZGŁOSZENIA	IMIĘ I NAZWISKO OFIARY	RODZAJ PRZEMOCY	KATEGORIA ZDARZENIA	PODJĘTE DZIAŁANIA	ODPOWIEDZIALNY ZA REALIZACJĘ INCYDENTU	DATA ZAKOŃCZENIA
			- fizyczna - psychiczna - seksualna - zaniedbywanie - inna - jaka?	- podejrzenie przemocy - stwierdzono przemoc - nie stwierdzono przemocy *	- zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa - wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodzin - inny rodzaj interwencji. Jaki?		

\*Zdarzenie zakwalifikowano jako incydent niemający cech przemocy.

.....  
*Sporządził: (imię i nazwisko, data i podpis osoby wyznaczonej przez Prezesa SZHL)*

.....  
*Data i podpis Prezesa SZHL*