

KISTÉRSÉGI GONDOZÁSI KÖZPONT
CSALÁD - ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT
2181 IKLAD RÁDAY TÉR 2.
MOBIL: 06 30/816 04 48
E-MAIL: IKLAD@SZOCGOND.ASZOD.HU



Beküldő neve:.....
Címe:.....

Jelzés a Család – és Gyermekjóléti Szolgálat/Központ részére gyermek veszélyeztettségéről!

A gyermek neve:.....osztálya.....
Születési hely, év,hó nap:.....
Anyja neve: TAJ szám:
Lakcím:
Szülő/család elérhetősége:.....

A veszélyeztettség tünete: bántalmazás(1), tanulmányi eredmény visszaesése (2), magatartási zavar (3), gyakori hiányzás(4), szociális problémák(5), egészségügyi problémák(6), alultápláltság (7), hiányos öltözék(8), egyéb (9) /A megfelelőt kérem aláhúzni !/

Mikor vették észre a problémát?.....

A probléma részletes leírása:.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eddig tett intézkedések (családlátogatás) és ennek eredményei:

.....
.....
.....
.....
.....

Miben kéri a segítséget:

.....
.....
.....

Dátum: ,.....

.....
aláírás