**PIRMINIO PRANEŠIMO FORMA**

**I. INFORMACIJA APIE PRANEŠĖJĄ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VARDAS PAVARDĖ | TELEFONAS | EL. PAŠTAS |
|  |  |  |
| RYŠYS SU SOS VAIKŲ KAIMŲ ORGANIZACIJA | | |
| Dirbu SOS  Teikiu paslaugas SOS  Kita (įrašykite): | | |

**II. DUOMENYS APIE NUKENTĖJUSĮJĮ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VARDAS, PAVARDĖ | AMŽIUS | NUKENTĖJUSIOJO RYŠYS SU SOS | |
|  |  | Globojamas SOS;  Lanko DC;  Globos centro šeima  Šeimų stiprinimo šeima;  Kita (įrašykite) | |
| AR ŠIUO METU VAIKAS, JŪSŲ NUOMONE, SAUGUS? | | | |
| Taip | | | Ne (detalizuokite) |
| KOKIA PAGALBA BUVO TEIKIAMA? | | | |
| Greitoji medicininė pagalba  Policija  Vaiko teisių apsaugos skyrius | | | |
| Skubi pagalba teikiama nebuvo  Nežinau  Kita (įrašykite) | | | |
| KAS DAR ŽINO APIE SITUACIJĄ? | | | |
|  | | | |
| KITA SVARBI INFORMACIJA SUSIJUSI SU VAIKU/JAUNUOLIU | | | |
|  | | | |

**III. DUOMENYS APIE ASMENĮ, GALIMAI PADARIUSĮ VAIKO TEISIŲ PAŽEIDIMĄ\***

*\*asmuo laikomas nekaltu, kol neįrodyta jo kaltė*

|  |  |
| --- | --- |
| VARDAS, PAVARDĖ | TURIMI KONTAKTINIAI DUOMENYS |
|  |  |
| RYŠYS SU NUKENTĖJUSIUOJU | RYŠYS SU SOS |
|  | SOS darbuotojas  nedirba SOS |
| KITA SVARBI INFORMACIJA | |
|  | |

**IV. SITUACIJOS APRAŠYMAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ĮVYKIO DATA | ĮVYKIO VIETA | | SITUACIJOJE DALYVAVĘ/SUSIJĘ ASMENYS |
|  |  | |  |
| SITUACIJOS APRAŠYMAS | | | |
|  | | | |
| INCIDENTO TIPAS (pažymėti reikalingą) | | | |
| Fizinis smurtas ir/arba fizinės bausmės  Emocinis smurtas  Seksualinis smurtas  Nepriežiūra  Kita (nurodykite komentaruose) | | Komentarai: | |

Vardas, Pavardė:

Data:

Parašas: