**JELZŐ LAP**

A jelzést küldő neve és elérhetősége:…………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………..

A jelzett személy, gyermek(ek) neve:………………………………………………………..............................

Születési hely és dátum:………………………………………………………………………………………...

Anyja neve:…………………………………………………………………………………..............................

Lakcím/tartózkodási hely:………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..........................

TAJ szám:………………………………………………………………..

Gyermek esetében a szülő, gondviselő neve:…………………………………………………………………...

Címe/ tartózkodási helye:……..………………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………….......................... Telefonszáma:…………………………………………………………………………………...

A jelzés oka:…………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..........................

Mit tett a jelzést küldő a probléma megoldásának érdekében? ………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..........................

…………………………………………………………………………………………………..........................

…………………………………………………………………………………………………..........................

Miben kérik a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat/Központ segítségét? ………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..........................

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..........................

Dátum:

 ………………………………

 aláírás

**JELZŐ LAP**

**Bántalmazás, elhanyagolás esetén**

***A Gyvt. 17. § (2a) bekezdése alapján a gyermek(ek) bántalmazására, elhanyagolására vonatkozó jelzést vagy kezdeményezést tevő intézmény illetve személy adatait erre irányuló külön kérelem hiányában is zártan kell kezelni. Kérjük, hogy a törvényi rendelkezés betartását szem előtt tartva a jelzőlapot úgy töltse ki, hogy a jelző személyre/intézményre utaló adatok, információk csak az elkülönített – zártan kezelendő- részen jelenjenek meg. Ezen adatokba csak a gyermekvédelem szakemberei, illetve a hatóság nyerhet betekintést.***

A jelzett személy, gyermek(ek) neve:………………………………………………………..............................

Születési hely és dátum:………………………………………………………………………………………...

Anyja neve:…………………………………………………………………………………..............................

Lakcím/tartózkodási hely:………………………………………………………………………………………

TAJ szám:……………………………………………………………………….

Gyermek esetében a szülő, gondviselő neve:…………………………………………………………………...

Címe/ tartózkodási helye:……..………………………………………………………………………………...

Telefonszáma:…………………………………………………………………………………...

A jelzés oka, az érzékelt probléma leírása……………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------***Zártan kezelendő adatok!***

Tett-e valamit a jelzést küldő a probléma megoldásának érdekében? Ha igen, mit?

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Milyen megoldást lát szükségesnek a gyermek(ek) számára? ………………………………….

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Javasolt ellátás/intézkedés *(jelölje a megfelelőt):*

**alapellátás védelembe vétel ideiglenes hatályú elhelyezés nevelésbe vétel**

A jelzést küldő neve és elérhetősége:………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

Dátum:

 ………………………………

 aláírás