

Miejscowość godz.....

OŚWIADCZENIE

Na podstawie zebranych informacji oraz zdiagnozowanej sytuacji dziecka, na podstawie z art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, podjęto wspólną decyzję o umieszczeniu małoletniego

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

(imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, adres)

1) u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej, tj.

.....
.....

(imię i nazwisko, adres zamieszkania, stopień pokrewieństwa)

2) w rodzinnej pieczy zastępczej bądź instytucjonalnej pieczy zastępczej tj.

.....
.....

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa lub nazwa i adres placówki)

Podpisy:

1) pracownik socjalny

.....

2) funkcjonariusz Policji

.....

3) przedstawiciel ochrony zdrowia

.....

4) psycholog

.....