رقم الطلب:

استمارة التبليغ عن وقوع حادث

بيانات مقدم الطلب			
مقدم الطلب (المالك/ المخول له)		الرقم السكاني	
رقم الهاتف		تاريخ الطلب	

بيانات المؤسسة			
اسم المؤسسة		رقم الهاتف	
عدد الأطفال المقيدين		المنطقة/ المحافظة	
الفئة العمرية	(0-3) ☐ (3-5) ☐	فئة الأطفال	العاديين ☐ ذوي الاحتياجات الخاصة ☐
نوع المؤسسة			
حضانة ☐	روضة ☐	وطنية ☐ أجنبية ☐	جاليات ☐

بيانات الحادث
نوع الحادث
اعتداءلفظي ☐ اعتداء جسدي ☐ اعتداء جنسي ☐ إهمال أسري ☐ أخرى ☐ .....
المتسبب بالحادث
منتسبات المؤسسة ☐ الأطفال ☐ الأسرة ☐ أخرى ☐ .....
الأدلة المتوفرة
سجل الكاميرات ☐ شهادة الأطفال ☐ شهادة منتسبات المؤسسة ☐ ضرر جسدي ☐ ضرر نفسي ☐ أخرى ☐ .....
الاجراء الذي تم اتخاذه
ابلاغ ولي الأمر ☐ طلب العلاج الصحي ☐ التواصل مع مركز حماية الطفل ☐ أخرى ☐ .....

بيان مفصل لظروف وملابسات الحادث والأدلة والاجراءات
.....
.....
.....

إقرار بصحة البيانات		
أقر أنا الموقع أدناه بصحة البيانات والمرفقات.		
الاسم:	التوقيع:	التاريخ:

خاص بإدارة تراخيص ومتابعة التعليم المبكر		الختم
تاريخ استلام الطلب:	تاريخ الرد على الطلب:	
اسم الموظف المسؤول:	التوقيع:	
الإجراءات التي تم اتخاذها:		
رئيس القسم:	التوقيع:	
مدير الإدارة:	التوقيع:	