



**WSCKZiU**

Wielkopolskie Samorządowe Centrum Kształcenia  
Zawodowego i Ustawicznego w Koninie

## ZAŁĄCZNIK 2

### Karta przebiegu interwencji:

Imię i nazwisko.....

Przyczyna interwencji.....

Osoba zawiadamiająca (imię i nazwisko/stanowisko)

.....

Opis podjętych działań	Data
Spotkanie z rodzicami	
Forma podjętych działań: a)zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa b)wniosek do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację małoletniego/rodziny c)powiadomienie policji d)pomoc psychologiczna w formie..... e)inny rodzaj interwencji, jaki.....	
Plan pomocy małoletniego	
Działania Internatu	
Działania rodziców	
Wynik interwencji	