Załącznik 8

**ZAWIADOMIENIE SĄDU OPIEKUŃCZEGO**

……………………………………………  
  (miejscowość i data i godzina)

…………………………………  
 (pieczęć właściwego organu)

……………………………………………..  
 (imię i nazwisko pracownika socjalnego)

**Sąd Rejonowy w Toruniu**

**III Wydział Rodzinny i Nieletnich**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Złejwsi Wielkiej informuje, że w dniu ……………………… o godz. ........................... w obecności:

1. …………………………………………………….. pracownika socjalnego GOPS Zławieś Wielka

(imię i nazwisko pracownika socjalnego, nazwa instytucji *)*

2. ……………………………………………………… funkcjonariusza policji z …………………...…

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko funkcjonariusza, nazwa jednostki policji)

3. ……………………………………………………… przedstawiciela ochrony zdrowia z …………...

……………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, nazwa instytucji)

nastąpiło odebranie małoletniego/małoletnich :

1. ……………………………………………… ur. ………………………. w ………………………

2. ……………………………………………… ur. ………………………. w ………………………

3. ……………………………………………… ur. ………………………. w ………………………

na podstawie art. 12a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie w związku ze stwierdzeniem zagrożenia życia /zdrowia wymienionych powyżej małoletnich.

Odebrane dziecko/dzieci przebywały pod adresem:

……………………………………………………………………………………………………………

bez opieki/ pod opieką następujących osób:

1. …………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

2. …………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

Decyzja o odebraniu dzieci została podjęta z uwagi na następujące okoliczności:

……………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………

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

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

……………………………………………………………………………………………………………

Informacja o stanie zdrowia dziecka/dzieci (wypełnia lekarz, ratownik medyczny, pielęgniarka):

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

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

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

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

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

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

Małoletni został/zostali\* umieszczony/umieszczeni \*:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

*(dokładna informacja dotycząca miejsca umieszczenia dziecka)*

…………………………………………………..

(podpis osoby upoważnionej)

W załączeniu:

1. kopia pouczenia rodziców/opiekunów\*,
2. zażalenie rodziców/opiekunów na czynności odebrania dziecka,\*
3. notatka służbowa funkcjonariusza policji,

4) .............................................................

*(inne dokumenty)*