_____
תאריך

**טופס קבלת דיווח ע"פ חובת דיווח**

**שם המדווח: _____**

**הפוגע/ים:**
**שם: _____**
**גיל (ת.ל./ כיתה/ בי"ס) _____**
**סטטוס הפוגע ביחס לקטין (הורה/ אח/קרוב משפחה/קטין אחר/זר):**
**_____**
**שם ההורים של הפוגע/ים:_____**
**יישוב/קיבוץ:_____**

**הנפגע:**
**שם הקטין/קטינים:_____**
**גיל (ת.ל., כיתה):_____**
**שם ההורים:_____**
**יישוב/קיבוץ:_____**

**סוג הפגיעה (אלימות פיזית, מינית, מילולית-נפשית או הזנחה):**
**_____**
**תאריך התרחשות האירוע: _____**
**מיקום האירוע: _____**

**תוכן האירוע: _____**
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

**שם מקבל הדיווח ותפקיד: _____.**