Zał. 5

REJESTR UJAWNIONYCH LUB ZGŁOSZONYCH INCYDENTÓW LUB ZDARZEŃ *ZAGRAŻAJĄCYCH DOBRU MAŁOLETNICH*

Lp.	**Data** zgłoszenia/ zdarzenia	**Osoba zgłaszająca**	Rodzaj zdarzenia/ **opis** zgłoszenia	Podpis osoby zgłaszającej	Podpis ***osoby odpowiedzialnej*** za przyjęcie zgłoszenia	Uwagi