Zał. nr 4

Konin, dn. .....

Dot. sprawy .....

**Protokół nr .....**

**z dnia .....**

**Zespołu ds. okresowej oceny sytuacji dziecka**

**……..**

Nazwisko i imię wychowanka .....

Data urodzenia ..... klasa .....

Data przybycia do PO .....

Ocena sytuacji dziecka

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

wniosek zespołu ds. okresowej oceny sytuacji dziecka

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**podpisy członków zespołu:**

dyrektor - …….

pedagog - …….

psycholog - ……..

terapeuta - ……

wychowawca - …….

pracownik socjalny - ……

pielęgniarka ……..

przedstawiciel Ośrodka Adopcyjno Opiekuńczego - ……..

przedstawiciel MOPR/ PCPR - ……...,

przedstawiciel SR - ……..……

inni - …….