Załącznik nr 2

Polityka oraz procedury ochrony dzieci przed krzywdzeniem

**PLAN POMOCY DZIECKU**

**Dane dziecka lub ucznia:**

Imię i nazwisko: ................................................................................................

Klasa/grupa: ................................................................................................

Rok szkolny: ……………………………………………………………………………………………….

**Wychowawca:**

Imię i nazwisko: ……………………………………….…………………………………………

**Plan opracowany na okres od ………………………… do ……………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obszar obejmowany wsparciem** |  |
| **Cele** |  |
| **Sposoby wsparcia** |  |
| **Formy pomocy jednostki**  (jeśli takie zostaną ustalone) |  |
| **Działania wspierające rodziców dziecka, ucznia** |  |
| **Zakres współdziałania jednostki oświatowej z innymi podmiotami** *(w zależności od potrzeb)* |  |

……………………………………. …………………………………………………

*(podpis osób/osoby przygotowującej plan) (podpis dyrektora)*