



המחלקה לשירותים חברתיים

תאריך _____

לכבוד:

עו"ס לחוק הנוער

עו"ס הישוב - _____

ישוב _____

הנדון: דיווח ראשוני על אירוע חריג במסגרת

שם המסגרת: _____

תאריך האירוע: _____

מקום האירוע: _____

פרטי המדווח (שם, טלפון, תפקיד): _____

נושא האירוע (אלימות, אירוע מיני, אובדנות וכו'.): _____

שמות הקטינים המעורבים + ת.ז. (במידה וידוע) + ת.ל/גיל:

שמות ההורים + טלפון (במידה וידוע): _____

תיאור האירוע:

המשך טיפול במסגרת:

חתימת המדווח: _____

טל. 08-6564145 | veredh@rng.org.il

ד.ב. חלוצה 85515 | טל. 08-6564111 | פקס. 08-6564183 | www.rng.org.il | בפייסבוק: מועצה אזורית רמת נגב

אשלים | באר מילכה | חוות דרך היין | טללים | כמהין | מדרשת בן-גוריון | מחנה טלי | מרחב-עם
משאבי שדה | ניצנה | עוז | קדש ברנע | רביבים | רוח מדבר | כפר רתמים | שאנטי במדבר | שדה בוקר | שיזף