# نموذج الإبلاغ عن الوقائع

|  |
| --- |
| **بياناتك** |
|  |  |  |  |  | الاسم |
|  |  |  |  |  | العنوان |
|  |  |  |  |  | رقم/أرقام الاتصال |
|  |  |  |  |  | البريد الإلكتروني |
|  | وظيفتك |  |  |  | اسم المنظمة |

|  |
| --- |
| **المعلومات الشخصية - الطفل/الشاب/البالغ** |
|  | تاريخ الميلاد |  |  |  | الاسم |
|  توصيف آخر )يرجى التحديد( | غير محدد | أنثى | ذكر | الجنس |
| هل هناك أي معلومات عن الطفل أو الشاب أو البالغ المعرض للخطر قد يكون من المفيد أخذها في الاعتبار؟ |

|  |
| --- |
| **معلومات الاتصال - الوالد/الوالدة/مقدم الرعاية** |
|  |  |  |  |  | الاسم/الأسماء |
|  |  |  |  |  | العنوان |
|  |  |  |  |  | رقم/أرقام الاتصال |
|  |  |  |  |  | البريد الإلكتروني |
| برجاء توضيح لماذا تم اتخاذ هذا القرار | لا  | هل تم إبلاغهم بهذه الواقعة؟ |
| برجاء إعطاء تفاصيل لما قيل / الأفعال المتفق عليها | نعم |
| **تفاصيل الواقعة\*** |
|  |  |  |  | تاريخ ووقت الواقعة |
| أبلغ عن مخاوف أثارها شخص آخر - يرجى كتابة بياناته: | أبلغ عن مخاوفي الخاصة. | برجاء وضع عالمة علىأحد الخيارات التالية: |
|  |  | وظيفته في النشاط الرياضيأو علاقته بالطفل/الشاب/البالغ |  |  | اسم الشخص الذي أثارالمخاوف |
|  | رقم/أرقام الاتصال |
|  | البريد الإلكتروني |
| تفاصيل الواقعة أو المخاوف )اذكر المعلومات الأخرى ذات العالقة، مثل وصف أي إصابات وهل تبلغ عن تلك الواقعة كحقيقة أو رأي أو شائعة( |

\* ارفق أوراقًا أخرى إذا احتجت مساحة أكبر (مثل وجود العديد من الشهود)

|  |
| --- |
| **تفاصيل الواقعة) تابع لما قبله(** |
| رواية الطفل/الشاب/البالغ المعرض للخطر للواقعة |
| برجاء تدوين أي روايات شهود عن الواقعة |
|  | وظيفته في النشاط الرياضي |  | اسم الشاهد )وتاريخ الميلاد |
| أو علاقته بالطفل/الشاب/البالغ | إذا كان طفل( |
|  | العنوان |
|  | رقم/أرقام الاتصال |
|  | البريد الإلكتروني |
| بيانات أي شخص متورط في هذه الواقعة أو يزعم أنه قد تسبب في الواقعة/الإصابة |
|  |  | وظيفته في النشاط الرياضي |  |  | اسم الشاهد )وتاريخ الميلاد |
| أو علاقته بالطفل/الشاب/البالغ | إذا كان طفل( |
|  |  |  |  |  | العنوان |
|  |  |  |  |  | رقم/أرقام الاتصال |
|  |  |  |  |  | البريد الإلكتروني |
| برجاء إعطاء تفاصيل للإجراءات المتخذة حتى الآن |
| نعم - برجاء إعطاء تفاصيل إضافية: | لا  | هل تم إبلاغ الواقعة ألي وكالة خارجية؟ |
|  |  |  |  | اسم المنظمة/الوكالة |
|  | اسم مسؤول الاتصال |
|  | رقم/أرقام الاتصال |
|  | البريد الإلكتروني |
| الإجراء المتفق عليه أو النصيحة المقدمة: |

|  |
| --- |
| **إقرار** |
|  | توقيعك |
|  | اطبع الاسم |
|  |  |  |  |  | تاريخ اليوم |

|  |
| --- |
| **اتصل بمسؤول الحماية المختص في منظمتك كما تنص إجراءات الإبلاغ في ]ضع اسم منظمتك[** |
|  |  |  |  | اسم مسؤول الحماية |
|  |  |  |  | تاريخ الإبلاغ |

**\*** مقتبس ومعدل من نموذج استمارة إبلاغ الوقائع لوحدة حماية الطفل في الأنشطة الرياضية التابعة للجمعية الوطنية لمنع القسوة على الأطفال