



Sociedade de Educação e Saúde à Família – SESFA

Rua Alfredo Correia, 172, Cirolândia - Barbalha/CE - Fone: (88) 3532-1800
E-mail: sesfa427@hotmail.com / Instituição Filantrópica Sem Fins Lucrativos
CNPJ 06.743.1160001-05.

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES.

Estas informações são sigilosas e só devem ter acesso as pessoas diretamente envolvidas na resolução do caso ou responsáveis por relatá-lo.

1. INFORMAÇÕES DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE (VÍTIMA)

Nome identificado: _____

Sexo: Fem () / Mas () | Idade: _____ | Local (Cidade/Estado): _____

Child Number (caso esteja inscrito{a}): _____

OSP: Sociedade de Educação e Saúde à Família (SESFA) | Localidade: _____

2. AGRESSOR/A (SUPOSTO OU CONFIRMADO)

Nome identificado: _____

Sexo: Fem () / Mas () | Idade: _____ | Local (Cidade/Estado): _____

Grau de Parentesco/ Relacionamento com a vítima: _____

Ocupação (Profissão): _____

3. TIPO(S) DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS SOB SUSPEITA OU COMPROVADA (possível marcar mais de uma opção)

Violência física

Violência sexual

Violência psicológica

Violência institucional

Negligência

Abandono

Outra(s) Qual(is)? _____

4. RELATO DO FATO

4.1 Que providências foram tomadas em relação à vítima (criança/adolescente) e à sua família (se necessário)? _____

4.2 Que providências foram tomadas em relação ao agressor (a)? Houve a retirada do/a agressor/a da presença e convivência com a criança/adolescente? _____

4.3 Qual foi o papel da OSP neste caso? _____

Responsável pelo preenchimento? _____

Data: ____/____/____