Miejscowość....., dnia .....r.

Prokuratura Rejonowa

w .....

Zawiadamiający: .....
(nazwa Przychodni)
.....
(nazwa Przychodni)

ZAWIADOMIENIE O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

Jako Kierownik Przychodni niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wykorzystywania seksualnego małoletniego .....

zam. ....., ur.....

przez .....zam .....

Uzasadnienie

W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej małoletniemu .....przez pracownika Przychodni ..... badane dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące relacji z ..... wskazujące na zachowania o charakterze seksualnym wobec dziecka.

Wskazują na powyższe następujące okoliczności .....

.....

.....

Mając na uwadze powyższe informacje, a także dobro i bezpieczeństwo małoletniego, wnoszę o wszczęcie postępowania w tej sprawie.

W imieniu zawiadamiającego ustnych wyjaśnień udzieli:

.....

(imię, nazwisko, telefon służbowy, adres przychodni

W związku z tym, że w niniejszym przypadku może zajść konieczność przesłuchania lekarza ..... wnoszę o wystąpienie do Sądu o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

.....
podpis zawiadamiającego

Załączniki:

1) Kserokopia dokumentacji medycznej .