**परिशिष्ट C - घटना प्रतिवेदन फारम - \*\*\* अत्यधिक गोप्य राख्नुहोस् \*\*\***

रिपोर्टको मिति: ……………………… समय: ……………………… स्थान: ………………………………………

**जानकारी कसरी प्राप्त पाउनुभयो? कृपया टिक गर्नुहोस्:**

 व्यक्तिगत पत्र इ-मेल फोन

|  |
| --- |
| **१. बालबालिका/असुरक्षित व्यक्तिको विवरण** |
| नाम:उमेर र लिङ्ग:ठेगाना:विद्यालय (सान्दर्भिक भएमा) / शिक्षा स्तर:पेशा:कुनै पनि असक्षमता:उपनाम:अन्य (कुनै पनि): |
| **२.व्यक्ति/को रिपोर्टिङ सरोकारको विवरण (यदि उपलब्ध गराइएको छ भने)** |
| नाम:ठेगाना:फोन नम्बर:पेशा:बालबालिका/असुरक्षित व्यक्तिसँगको सम्बन्ध: |
| **३. प्रतिवेदनको विवरण** |
| **पीडकको विवरण:**उमेर र लिङ्ग:बालबालिका / कमजोर व्यक्तिसँगको सम्बन्ध:पेशा: |
| **बाल/असुरक्षित व्यक्ति (हरू) को वर्तमान अवस्था:**प्रस्तुत समस्याहरु:सुरक्षा:शारीरिक स्वास्थ्य:मनोवैज्ञानिक:सामाजिक:**अन्य:** |
| **सरोकार, आरोप वा गुनासोको विस्तृत विवरण:**मिति:समय:घटना (हरू) को स्थान:घटेको घटना:साक्षी (यदि थाहा छ भने):के बाल/असुरक्षित व्यक्ति (हरू) लाई यो चिन्ता उठाइएको थाहा छ? ? छ/ छैन………………………।के कथित अपराधी HDCS को कर्मचारी हो? हो/होइन………………………।चिन्ता, आरोप वा घटना (हरू) मितिहरू, समयहरू, को उपस्थित थिए, अरू कसलाई थाहा छ, कुनै पनि देखिएका चोटहरूको विवरण, आमाबाबुको विचार, कमजोर व्यक्तिको विचार, बच्चाको विचार थाहा भएमा कुनै अन्य विवरणहरू। |
| **४. आमाबाबु/अभिभावकहरूको विवरण** |
| रिपोर्टरले आमाबाबु/अभिभावकहरूसँग छलफल गरेको छ ? छ/ छैन………………।आमाबाबु/अभिभावकहरू सचेत छन् कि यो चिन्ता HDCS मा रिपोर्ट गरिएको छ? छ/ छैन………………|आमाबाबु/अभिभावक जानकारीबालबालिका/असुरक्षित व्यक्तिसँगको सम्बन्ध:आमाबाबु/अभिभावकको नाम:ठेगाना:फोन नम्बर: |
| **५. प्राप्तकर्ताको विवरण रिपोर्ट गर्नुहोस्:** |
| नाम:पद:मिति:सम्पर्क:हस्ताक्षर: |

\*\*\* उपलब्ध गराइएका सबै जानकारीलाई अत्यन्त गोपनियताका साथ व्यवहार गरिनेछ। बाल/असुरक्षित वयस्कको सुरक्षाको सम्बन्धमा कुनै पनि अनिश्चित अवस्थाको बारेमा सल्लाह र जानकारी प्राप्त गर्न केन्द्रीय वा स्थानीय सुरक्षा फोकल व्यक्तिलाई सम्पर्क गर्नुहोस्।