**MESTSKÝ ÚRAD, Odbor sociálnych vecí**

**Oddelenie sociálnej a krízovej intervencie**

**POTVRDENIE CENTRA PRE DETI A RODINY O NÁVŠTEVE**

**Centrum pre deti a rodiny** (názov)**:** ...........................................................................................................

**Adresa:** ......................................................................................................................................................

**potvrdzuje, že rodič/osoba, ktorá sa o dieťa osobne stará** (meno a priezvisko):

...................................................................................................................................................................

**trvale pobytom:** .................................................................................................. **PSČ:** ......................

**bol/a dňa** .............................. **navštíviť dieťa**, príp. súrodencov (meno a priezvisko dieťaťa/detí)**:**

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

**Návšteva trvala od:** .......... h **do:** .......... h **v** ................................................................. (miesto)

**Nastali nejaké problémy v kontakte?** (hodiace sa označte „X“) [ ]  áno [ ]  nie

**Reakcia dieťaťa/detí a priebeh stretnutia:** .............................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

**Odporúčania navštíveného Centra pre deti a rodiny:** .............................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

Dňa ….............................

 ….................................….......................................

 pečiatka a podpis pracovníka zariadenia