



SZPITAL KLINICZNY
IM. KAROLA JONSCHERA
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
W POZNANIU

QD-01/QPO-047
Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia
przestępstwa

Wydanie 1 z dnia 14.08.2024

L.Dz.

Poznań, dnia r.

Prokuratura Rejonowa

W

Zawiadamiający:

(imię i nazwisko lub nazwa instytucji)

reprezentowana przez:

adres do korespondencji:

Niniejszym składam zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wobec (imię i nazwisko, adres, PESEL)
przez (imię i nazwisko domniemanego sprawcy).

Uzasadnienie

W trakcie wykonywania przez (imię i nazwisko pracownika) czynności służbowych – prowadzenia terapii małoletniej (imię i nazwisko), dziecko ujawniło niepokojące treści dotyczące

Dalszy opis podejrzenia popełnienia przestępstwa

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

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

Lekarzem prowadzącym leczenie małoletniej jest

..... (imię, nazwisko, telefon służbowy, adres placówki).

W przypadku konieczności przesłuchania lekarza wnoszę o uprzednie zwolnienie go z tajemnicy zawodowej.

Wszelką korespondencję w sprawie proszę przysyłać na adres korespondencyjny, z powołaniem się na numer i liczbę dziennika pisma.

.....
podpis zawiadamiającego

1. Zawiadomienie należy złożyć do prokuratury rejonowej właściwej ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa.
2. Opis sytuacji, która miała miejsce. Należy uzupełnić zgodnie z tym, co się wydarzyło (ważne jest, by zaznaczyć np.: kiedy i gdzie miało miejsce zdarzenie, kto mógł je widzieć/ wiedzieć o nim, kto mógł popełnić przestępstwo).
3. Z tajemnicy zawodowej lekarza zwalnia sąd na wniosek prokuratora.