

Załącznik Nr 4  
do Regulaminu Zespołu Interdyscyplinarnego  
do spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie  
w gminie Stara Biała

.....  
(data, miejscowość)

.....  
(nr sprawy)

**MONITORING DZIAŁAŃ ZESPOŁU INTERDYSCYPLINARNEGO**

**Dotyczy:** .....

.....  
(imię i nazwisko osoby lub przedstawiciela rodziny)

**Zadania członków zespołu:**

Zrealizowane działania	Czy osoba/rodzina wymaga dalszego wsparcia	Dalsze działania

**Dalsze zadania dla osoby/rodziny:**

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

Kolejne spotkanie zespołu – data .....

Podpisy uczestników zespołu interdyscyplinarnego: