

ROZDZIAŁ 13

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 do Standardów ochrony małoletnich

Oświadczenie o zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony dzieci

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z „Standardami Ochrony Małoletnich”
obowiązującymi w w Gorzowie
Wielkopolskim
i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności
karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis)

Oświadczenie o niekaralności

Ja,
PESEL oświadczam, że nie byłam/em skazana/y
za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, za przestępstwa
z użyciem przemocy na szkodę małoletniego i nie toczy się przeciwko mnie
żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu
o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis)

Oświadczenie o państwie lub państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat

Ja, PESEL
..... oświadczam, że zamieszkiwałam/-em w ostatnich
20 latach w innych państwach niż Rzeczpospolita Polska
i państwo obywatelstwa, a to w następujących państwach:
.....

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego
oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności
karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis)

Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego

Ja, niżej podpisany/a

PESEL

O ś w i a d c z a m

* z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego;

* iż prawo w państwie, w którym zamieszkiwałem/am (wpisać nazwę państwa/państw) nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestrów karnych lub nie prowadzi się rejestru karnego.

O ś w i a d c z a m

nie byłem/am prawomocnie skazany/a w żadnym z wyżej wymienionych państw za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a także nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/am się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczenie to zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(miejscowość i data) (czytelny podpis)

Karta zdarzenia

1. Imię i nazwisko małoletniego

.....

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....

4. Działania podjęte wobec małoletniego :

- Działanie:..... data

- Działanie:..... data

- Działanie:..... data

- Działanie:..... data

5. Ustalenia planu pomocy (jeśli dotyczy)

.....

.....

.....

6. Spotkania z opiekunami małoletniego

Opis spotkania.....

.....

.....

..... data

7. Forma podjętej interwencji

* zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

* zawiadomienie o krzywdzeniu małoletniego

* wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny

* inny rodzaj interwencji. Jaki?

8. Dane dotyczące interwencji (nazwa i adres organu, do którego zgłoszono interwencję)

.....

.....

9. Wyniki interwencji - działania organów podjęte wobec krzywdzącego, jeśli placówka otrzymała informacje o wynikach:

- Działanie:..... data

- Działanie:..... data

*zaznaczyć prawidłowe

Obsługa urządzeń i przedmiotów na terenie placówki

1. Posiłki od poniedziałku do piątku przynoszone są do placówki o stałych porach.
2. Produkty żywieniowe wydawane są na weekendy oraz święta w obecności wychowawcy.
3. Zachowanie bezpiecznej odległości przez wychowanków podczas przynoszenia posiłków. Przygotowanie miejsca na blacie kuchennym oraz kuchence w celu bezpiecznego odstawienia naczyń.
4. Nakładanie potraw w obecności wychowawcy.
5. W przypadku braku wychowawcy, wychowankowie nie nakładają gorących posiłków samodzielnie (czekają na wychowawcę).
6. Korzystanie ze sprzętów kuchennych (noże, kuchenka, piekarnik itp.) w obecności wychowawcy.
7. W placówce znajduje się pralnia: w sytuacjach wyjątkowych pranie i prasowanie odbywa się przez wychowawcę.
8. Mokra podłoga: koziółek zachowaj ostrożność, przeczekać do wyschnięcia podłogi, w razie potrzeby bardzo ostrożne przemieszczanie się.
9. Usterki zgłaszane są konserwatorowi przez wychowawcę. Podczas prac naprawczych narzędzia pod kontrolą konserwatora.
10. Środki higieniczne i kosmetyki wydawane są dla wychowawcy (pod kluczem w szafce). Wychowawca dysponuje i rozdziela według zapotrzebowania.
11. Środki czystości (proszki do prania, płyny do płukania) tylko do użytku przez wychowawcę.

Oświadczenie opiekuna prawnego o zapoznaniu się z obowiązującymi standardami ochrony małoletnich

Ja,
oświadczam, że zapoznałam/-em się ze „Standardami Ochrony Małoletnich
obowiązującymi w placówce:
w Gorzowie Wielkopolskim.

.....
(miejscowość i data) (czytelny podpis)

Telefony zaufania i instytucje wspierające i współpracujące z rodzinami i osobami pokrzywdzonymi

112 Numer alarmowy

116 111 Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży-

116 123 Kryzysowy telefon zaufania

800 12 12 12 Telefon zaufania Rzecznika Praw Dziecka

- zgłaszane są sprawy jak np. przemoc, problemy wynikające z procesu dorastania, emocjonalne, problemy w relacjach rówieśniczych, szkolnych i rodzinnych;

800 119 119 Telefon Zaufania dla dzieci i Młodzieży Towarzystwa Przyjaciół Dzieci

- psycholog, psychoterapeuta, pedagog;

- anonimowa rozmowa o swoich przeżyciach i problemach;

801 199 990 Ogólnopolski Telefon Zaufania - uzależnienia

22 823 65 31 Telefon Zaufania Uzależnień Stowarzyszenia MONAR

801 889 880 Telefon Zaufania dla osób cierpiących na uzależnienia behawioralne np.: hazard, Internet, seks, zakupy, jedzenie

800 120 120 / 22 668 70 00 Poradnia Telefoniczna „Niebieska Linia”

- dla osób w kryzysie emocjonalnym w tym doświadczających przemocy domowej

800 100 100 Telefon dla rodziców i nauczycieli w sprawie bezpieczeństwa dzieci:

- wsparcie i poradnictwo w zakresie przeciwdziałania i pomocy dzieciom przeżywającym trudności wynikające z problemów i zachowań ryzykownych (agresja, przemoc w szkole, cyberprzemoc, zagrożenia związane z nowymi technologiami, wykorzystywanie seksualne, kontakt z substancjami psychoaktywnymi, uzależnienia, depresja, myśli samobójcze, zaburzenia odżywiania);

116 000 telefon w sprawie zaginionego dziecka i nastolatka Fundacji ITAKA

GORZÓW WIELKOPOLSKI

95 721 42 15 Ośrodek Interwencji Kryzysowej

- ul. Okrzei 39, Gorzów Wielkopolski

519 319 539 Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie

Ul. Jagiełły 7, Gorzów Wielkopolski

511 148 408 Poradnia Psychologiczna- OT „Szansa”

- ul. K. St. Wyszyńskiego 106,

95 720 50 74 OT „Szansa”

- ul. Mieszka I 57/3, ul. Mickiewicza 21/8, Gorzów Wielkopolski

95 735 13 24, 693 466 821 Klub Abstynenta „24 Godziny”

- ul. Łużycka 32/4, Gorzów Wielkopolski

95 720 45 26 NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień S.C. Apolonia Górniak, Jan Górniak

- ul. Warszawska 6/20, Gorzów Wielkopolski

95 783 5181 Para Familia

- ul. Walczaka 12b/12, Gorzów Wielkopolski

95 723 19 99 Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział Terenowy

- ul. Boh. Westerplatte 10, Gorzów Wielkopolski

95 723 97 47, 690 424 383 Koło Gorzowskiego Towarzystwa Pomocy im. Św. Brata Alberta

- ul. Walczaka 27, Gorzów Wielkopolski

Procedura Niebieskiej Karty:

1. Przemoc w rodzinie to zarówno jednorazowe jak i powtarzające się umyślne działanie członków rodziny lub osób wspólnie zamieszkujących, narażające bliskich na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, szkodzące zdrowiu fizycznemu i psychicznemu, naruszające godność, nietykalność cielesną, wolność w tym seksualną, wywołujące cierpienia i krzywdy moralne, zaniechania i zaniedbania.
2. Wychowanek wie, że może zgłosić każdemu pracownikowi placówki, że wobec niego stosowana jest przemoc ze strony rodziny bądź innych osób wspólnie zamieszkujących pod adresem domowym.
3. Pracownik poinformowany o stosowaniu przemocy wobec wychowanka przekazuje wszelkie niezbędne informacje specjalistom oraz pracownikowi socjalnemu placówki, którzy w porozumieniu decydują o wszczęciu procedury NK.
4. Wszczęcie procedury następuje poprzez wypełnienie formularza „Niebieska Karta - A” (zał. 7) przez pracownika socjalnego placówki w obecności małoletniego, wobec którego istnieje podejrzenie, że doznał przemocy w rodzinie.
5. Pracownik socjalny jest odpowiedzialny za wszczęcie procedury NK- wypełnienie formularza A (zał.10), jeśli podejrzenie stosowania przemocy stwierdzone zostało podczas przyjęcia dziecka do placówki.
6. Pedagog i wychowawca placówki jest odpowiedzialny za wszczęcie procedury NK- wypełnienie formularza A (zał. 10), jeśli podejrzenie stosowania przemocy stwierdzone zostało podczas pobytu dziecka w placówce.
7. Do wszczęcia procedury NK nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy.
8. Czynności w ramach procedury NK przeprowadza się w obecności opiekuna faktycznego, w miarę możliwości pedagoga lub psychologa.
9. Wypełniony formularz „Niebieska Karta – A”- niezwłocznie nie później niż w terminie 5 dni roboczych od dnia wszczęcia procedury, przekazuje się do zespołu interdyscyplinarnego.
10. Po wypełnieniu formularza „A” osoba doznająca przemocy otrzymuje formularz „B” (zał. 11), którego zawartość ma wyjaśnianą w sposób dostosowany do wieku i umiejętności intelektualnych.
11. Osobą upoważnioną do przekazania formularza „A” jest koordynator ds. Standardów ochrony małoletnich.

(miejscowość, data)

.....

.....
nazwa i adres podmiotu, w którym
jest zatrudniona osoba wypełniająca
formularz „Niebieska Karta – A”

„NIEBIESKA KARTA – A”

W związku z powzięciem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub w wyniku zgłoszenia przez świadka przemocy domowej ustala się, co następuje:

I. DANE OSOBY/OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Małoletni (Tak/Nie) ¹⁾			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL ²⁾			
Nazwa i adres miejsca pracy nazwa i adres placówki oświatowej, do której uczęszcza małoletni			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres			

e-mail			
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową:</i> <i>(np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>			

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę I

II. LICZBA MAŁOLETNICH W ŚRODOWISKU DOMOWYM, W KTÓRYM PODEJRZEWA SIĘ STOSOWANIE PRZEMOCY DOMOWEJ

III. DANE OSOBY/OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Wiek		
PESEL ²⁾		
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa w tym nazwa i adres		

miejsca pracy		
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść) ¹⁾		

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Osoby/formy przemocy domowej	Osoba 1 stosująca przemoc			Osoba 2 stosująca przemoc		
	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy	wobec Osoby 1 doznającej przemocy	wobec Osoby 2 doznającej przemocy	wobec Osoby 3 doznającej przemocy
Przemoc fizyczna ³⁾ bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)						
Przemoc psychiczna ³⁾ izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc seksualna ³⁾ zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)						
Przemoc ekonomiczna ³⁾ niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek,						

niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie inne (wymień jakie)						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej ³⁾ wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby u Internecie lub przez użyciu telefonu, robienie jej zdjęć lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają, i inne (wymień jakie)						
Inne ³⁾ zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów						

domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby niepełnosprawności ci lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne (wymień jakie)						
---	--	--	--	--	--	--

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOSŁA
USZKODZENIA CIAŁA? (TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę V

VI. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM BYŁA W PRZESZŁOŚCI REALIZOWANA
PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

☐ tak (kiedy?gdzie?)

☐ nie ustalono ☐ nie

VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA
PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

☐ tak ☐ nie ☐ nie ustalono

VIII. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ POSIADA BROŃ PALNĄ?

☐ tak ☐ nie ☐ nie ustalono

IX. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ CZUJE SIĘ
BEZPIECZNIE? (TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę IX

X. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

☐ ustalono - wypełnij tabelę

☐ nie ustalono

Dane	Świadek 1	Świadek 2	Świadek 3
Imię i nazwisko			
Wiek			
<i>Adres miejsca zamieszkania:</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<i>Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)¹⁾</i>			

XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie		Osoba stosująca przemo	Osoba stosująca przemo
Badanie na zawartość alkoholu (wynik)			
Doprowadzenie do wytrzeźwienia			
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	na podstawie art. 15a ustaw z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.)		
	na podstawie art. 244 ustaw z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.)		
Zatrzymanie w izbie zatrzymań jednostki organizacyjnej Żandarmerii Wojskowej			
Powiadomienie organów ścigania			
Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia			

Zakaz zbliżania się osoby stosującej przemoc domową do osoby dotkniętej taką przemocą na określoną w metrach odległość		
Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej		
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w sprawie wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”		
Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni		
Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej		
Inne (wymień jakie?)		

XII. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY DOZNAJĄCEJ PRZEMOCY DOMOWEJ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			
Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała			
Zapewniono schronienie w placówce całodobowej			
Zabezpieczono małoletniego w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia			
Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego			
Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”			
Inne (wymień jakie?)			

XIII. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ
(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	
Funkcjonariusza Policji	
Żołnierza Żandarmerii Wojskowej	
Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	
Asystenta rodziny	
Nauczyciela	
Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego	
Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Pedagoga, psychologa lub terapeutę, będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej	

.....
(imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej formularz „Niebieska Karta – A”)

.....
(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego)

¹⁾ wpisać właściwe

²⁾ numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. W przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę

³⁾ podkreślić rodzaje zachowań

„NIEBIESKA KARTA – B”

INFORMACJA DLA OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

Co to jest procedura „Niebieskie Karty”?

Są to różne działania podejmowane w sytuacji podejrzenia lub stwierdzenia stosowania przemocy domowej na podstawie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Celem procedury „Niebieskie Karty” jest zatrzymanie przemocy domowej i udzielenie pomocy i wsparcia Tobie i Twoim najbliższym. Na skutek wszczęcia procedury „Niebieskie Karty” informacja dotycząca Twojej sytuacji zostanie przekazana do grupy diagnostyczno-pomocowej. Więcej informacji na temat dalszych działań uzyskasz podczas spotkania z członkami tej grupy, na które zostaniesz zaproszona/(y). W trakcie procedury członkowie grupy będą kontaktować się także z osobą, która przemoc stosuje.

Co to jest przemoc domowa?

Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności:

- a) narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia lub mienia,
- b) naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną,
- c) powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienia lub krzywdę,
- d) ograniczające lub pozbawiające tę osobę dostępu do środków finansowych lub możliwości podjęcia pracy lub uzyskania samodzielności finansowej,
- e) istotnie naruszające prywatność tej osoby lub wzbudzające u niej poczucie zagrożenia, poniżenia lub udręczenia, w tym podejmowane za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Kto może być osobą doznającą przemocy domowej?

- a) małżonek, także w przypadku gdy małżeństwo ustało lub zostało unieważnione, oraz jego wstępni (np. rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (np. dzieci, wnuki, prawnuki), rodzeństwo i ich małżonkowie,
- b) wstępni i zstępni oraz ich małżonkowie,
- c) rodzeństwo oraz ich wstępni, zstępni i ich małżonkowie,
- d) osoba pozostająca w stosunku przysposobienia i jej małżonek oraz ich wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- e) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości we wspólnym pożyciu oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- f) osoba wspólnie zamieszkująca i gospodarująca oraz jej wstępni, zstępni, rodzeństwo i ich małżonkowie,
- g) osoba pozostająca obecnie lub w przeszłości w trwałej relacji uczuciowej lub fizycznej niezależnie od wspólnego zamieszkiwania i gospodarowania,
- h) małoletni.

Najczęstsze formy przemocy domowej:

Przemoc fizyczna: bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne.

Przemoc psychiczna: izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne.

Przemoc seksualna: zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne.

Przemoc ekonomiczna: nielożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie i inne.

Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej: wyzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają i inne.

Inny rodzaj zachowań: zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków i inne.

WAŻNE

Prawo zabrania stosowania przemocy i krzywdzenia swoich bliskich. Jeżeli Ty lub ktoś z Twoich bliskich jest osobą doświadczającą przemocy domowej, nie wstydź się prosić o pomoc. Wezwij Policję, dzwoniąc na numer alarmowy 112. Prawo stoi po Twojej stronie!

Masz prawo do złożenia zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa z użyciem przemocy domowej do Prokuratury, Policji lub Żandarmerii Wojskowej.

Możesz także zwrócić się po pomoc do podmiotów i organizacji realizujących działania na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej.

Pomogą Ci:

- **Ośrodki pomocy społecznej** – w sprawach socjalnych, bytowych i prawnych.
- **Powiatowe centra pomocy rodzinie** – w zakresie prawnym, socjalnym, terapeutycznym lub udzielą informacji na temat instytucji lokalnie działających w tym zakresie w Twojej miejscowości.
- **Ośrodki interwencji kryzysowej i Ośrodki wsparcia** – zapewniając schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doświadczasz przemocy domowej, udzielą Ci pomocy i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej, a także opracują plan pomocy.
- **Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doświadczających przemocy domowej** – zapewniając bezpłatne całodobowe schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy

doznajesz przemocy domowej, oraz udziela Ci kompleksowej, specjalistycznej pomocy w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym oraz potrzeb bytowych.

▪ **Okręgowe ośrodki i lokalne punkty działające w ramach Sieci Pomocy Pokrzywdzonym Przesłpstwem** – zapewniając profesjonalną, kompleksową i bezpłatną pomoc prawną, psychologiczną, psychoterapeutyczną i materialną.

▪ **Sądy opiekuńcze** – w sprawach opiekuńczych i alimentacyjnych.

▪ **Placówki ochrony zdrowia** – np. uzyskać zaświadczenie lekarskie o doznanych obrażeniach.

▪ **Komisje rozwiązywania problemów alkoholowych** – podejmując działania wobec osoby nadużywającej alkoholu.

▪ **Punkty nieodpłatnej pomocy prawnej** – w zakresie uzyskania pomocy prawnej.

Wykaz placówek funkcjonujących na Twoim terenie, udzielających pomocy i wsparcia osobom doznającym przemocy domowej

Uwaga: (dane wprowadza zespół interdyscyplinarny):

Lp.	Nazwa instytucji/ organizacji	Adres instytucji/organizacji	Telefon	Adres e-mail

Możesz zadzwonić do:

▪ **Ogólnopolskiego Pogotowia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia” tel. 800 12 00 02** (linia całodobowa i bezpłatna), w poniedziałki w godz. 18⁰⁰–22⁰⁰ można rozmawiać z konsultantem w języku angielskim, a we wtorki w godz. 18⁰⁰–22⁰⁰ w języku rosyjskim. **Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50** (linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17⁰⁰–21⁰⁰) oraz **tel. 800 12 00 02** (linia bezpłatna, czynna w środę w godzinach 18⁰⁰–22⁰⁰). **Poradnia e-mailowa:** niebieskalinia@niebieskalinia.info. Członkowie rodzin z problemem przemocy i problemem alkoholowym mogą skonsultować się także przez **SKYPE: pogotowie.niebieska.linia** ze specjalistą z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie – konsultanci posługują się językiem migowym.

▪ **Ogólnokrajowej Linii Pomocy Pokrzywdzonym tel. +48 222 309 900** przez całą dobę można anonimowo

uzyskać informacje o możliwości uzyskania pomocy, szybką poradę psychologiczną i prawną, a także umówić się na spotkanie ze specjalistami w dowolnym miejscu na terenie Polski. Możliwe są konsultacje w językach obcych oraz w języku migowym.

▪ **Policyjny telefon zaufania dla osób doznających przemocy domowej nr 800 120 226** (linia bezpłatna przy połączeniu z telefonów stacjonarnych, czynna codziennie w godzinach od 9³⁰ do 15³⁰, od godz. 15³⁰ do 9³⁰ włączony jest automat).

MONITOROWANIE STANDARDÓW

ANKIETA

Zaznacz właściwą odpowiedź:

1. Czy znasz standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem obowiązujące w placówce?

Tak

Nie

2. Czy znasz treść dokumentu SOM?

Tak

Nie

3. Czy potrafisz rozpoznawać czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci?

Tak

Nie

4. Czy potrafisz reagować na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci?

Tak

Nie

5. Czy stosowałeś procedury ochrony małoletnich przed krzywdzeniem?

Tak

Nie

6. W przypadku stosowania procedur, zaznacz, czy były skuteczne:

Tak

Nie

7. Czy byłeś świadkiem lub miałeś informacje dotyczące naruszenia zasad zawartych w SOM przez innego pracownika/personel?

Tak

Nie

8. Jeśli TAK, jakie zasady zostały naruszone?

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

9. Czy podjąłeś jakieś działania?

Tak, jakie

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

Nie, dlaczego

.....
.....

10. Jakie jeszcze obszary powinny zostać uwzględnione w procedurach:

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

11. Czy masz jakieś spostrzeżenia, uwagi i sugestie dotyczące procedur SOM?

Tak

Nie

Jakie?.....
.....
.....
.....
.....