

**Załączniki do Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem  
w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie:**

1. wzór karty zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia/ krzywdzenia małoletniego – załącznik nr 1
2. powołanie oraz oświadczenie osoby odpowiedzialnej za realizację i propagowanie *Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie* – załącznik nr 2
3. oświadczenie o krajach zamieszkania – załącznik nr 3
4. oświadczenie o zapoznaniu się ze *Standardami ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie* – załącznik nr 4
5. wzór formularz „Niebieskiej karty – „A” – załącznik nr 5
6. wzór formularza „Niebieskiej karty – „B” – załącznik nr 6
7. wzór oświadczenia o poufności informacji powziętych w procesie postępowania w sprawie krzywdzenia małoletnich – załącznik nr 7
8. plan wsparcia – załącznik nr 8
9. rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich – załącznik nr 9
10. protokół interwencji w przypadku zastosowania procedur podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego – załącznik nr 10
11. wykaz telefonów, adresów instytucji świadczących wsparcie ofiarom przemocy – załącznik nr 11
12. monitoring standardów – ankieta – załącznik nr 12
13. obszary ryzyka – załącznik nr 13
14. arkusz diagnostyczny oceny ryzyka stosowania przemocy wobec małoletnich – załącznik nr 14
15. kwestionariusz diagnostyczny do oszacowania zaniedbania małoletniego – załącznik nr 15

### Wzór Karty zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia/ krzywdzenia małoletniego

#### KARTA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA KRZYWDZENIA LUB KRZYWDZENIA MAŁOLETNIEGO

Dotyczy małoletniego:		
Osoba zgłaszająca:	Imię i nazwisko:	
	Dane do kontaktu:	
	Stopień pokrewieństwa:	
	Źródło wiedzy lub informacji o przemocy	
Data zgłoszenia:		
Forma zgłoszenia:	Pisemna, bezpośrednia, listowna, droga elektroniczna, rozmowa telefoniczna <a href="#">[niepotrzebne skreślić]</a>	
Fakty wskazujące na stosowaną przemoc podane przez osobę zgłaszającą:		
Inne informacje o małoletnim, jego rodzinie,		
Wskazanie potencjalnej osoby stosującej przemoc		
Podpis osoby zgłaszającej:	Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:	

Data: .....

***Powołanie oraz oświadczenie osoby odpowiedzialnej za realizację i propagowanie  
Standardów Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem  
w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie***

.....Iława.....  
(miejsowość, data)

Dyrektor Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie

powołuje

Panią/ Pana .....  
/imię i nazwisko/

.....  
/stanowisko/

jako osobę odpowiedzialną za koordynowanie realizacji *Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie*, za reagowanie na sygnały naruszenia *Standardów ochrony małoletnich*, prowadzenie rejestru zgłoszeń oraz za proponowanie zmian w *Standardów ochrony małoletnich*.

Ponadto Osoba odpowiedzialna za realizację i koordynowanie *Standardów ochrony małoletnich* przeprowadza wśród pracowników Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie jeden raz na 2 lata ankietę monitorującą poziom realizacji *Standardów ochrony małoletnich*.

**OŚWIADCZENIE UPOWAŻNIONEGO**

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam z praw publicznych, nie byłam(-em) skazana(-y) za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego oraz nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie. Nie zostałam(-em) skazana(-y) prawomocnym wyrokiem za przestępstwa umyślne.

Jestem świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....  
(podpis Dyrektora)

.....  
(podpis osoby Upoważnionej)

....., dnia..... r.

### **OŚWIADCZENIE O KRAJACH ZAMIESZKANIA**

Ja,.....  
nr PESEL ...../ nr paszportu .....  
oświadczam, że w okresie ostatnich 20 lat zamieszkałem/am w następujących państwach, innych niż  
Rzeczypospolita Polska:

1. ....,
2. ....,
3. ....

Jednocześnie przedkładam informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności  
zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi/ informację z rejestrów karnych.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
Podpis

*Oświadczenie o zapoznaniu się ze Standardami Ochrony Małoletnich  
przed krzywdzeniem  
w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie*

.....  
imię i nazwisko Pracownika

Ja niżej podpisany(-a) oświadczam, że zapoznałem(-am) się z dokumentacją wchodzącą w skład *Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie* i przyjmuję ją do realizacji.

Oświadczam również, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, korzystam z praw publicznych, nie byłam(-em) skazana(-y) za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego oraz nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie. Nie zostałam(-em) skazana(-y) prawomocnym wyrokiem za przestępstwa umyślne.

**Jestem świadoma(-y) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(data, podpis)

.....  
(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 domowe	Osoba 2 doznająca przemocy domowe	Osoba 3 doznająca przemocy domowe
Małoletni (Tak/Nie) <sup>1)</sup>			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL <sup>2)</sup>			
Nazwa i adres miejsca pracy/ nazwa i adres placówki oświatowej do której uczęszcza małoletni			
<b>Adres miejsca zamieszkania:</b>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu / nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
<b>Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):</b>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu / nr lokalu			

*Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową (żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)<sup>1)</sup>*

--	--	--	--

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 <sup>2)</sup>		
<b>Adres miejsca zamieszkania:</b>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
<b>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</b>		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej:</i>		
<i>(np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)<sup>1)</sup></i>		

**IV.** Czy osoba stosująca przemoc domową zachowywała się w następujący sposób(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

	Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc

Osoby/formy przemocy domowej	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 <sup>3)</sup> <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna <sup>3)</sup> <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, groźenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc seksualna <sup>3)</sup> <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna <sup>3)</sup> <i>niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek,</i>						
<i>niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej <sup>3)</sup> <i>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 (wymień jakie)</i>						
Inne <sup>3)</sup> <i>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 (wymień jakie)</i>						

V. Czy osoba doznająca przemocy domowej odniosła uszkodzenia ciała? (TAK/NIE)<sup>1)</sup>

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”?  
(kiedy?..... gdzie?.....)

tak      nie      nie ustalono  
—      —      —

**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)<sup>1)</sup>

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.** Świadczenie 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 „Niebieskiej Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)<sup>1)</sup></i>			

**XI.** Działania interwencyjne podjęte wobec osoby stosującej przemoc domową (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
-----------	---------------------------	---------------------------

Badanie na zawartość alkoholu (wynik)			
Doprowadzenie do wytrzeźwienia			
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	na podstawie art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.)		
	na podstawie art. 244 ustawy 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 określonej w metrach odległość			
Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową			
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i 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 sprawach 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

*WZÓR*

**„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, pradziadkowie), 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 doznającą 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 doznajesz przemocy domowej, udzielą Ci pomocy i wsparcia w przezwyciężeniu sytuacji kryzysowej, a także opracują plan pomocy.
- **Specjalistyczne ośrodki wsparcia dla osób doznających przemocy domowej** – zapewniając bezpłatne całonocne schronienie Tobie i Twoim bliskim, gdy doznajesz przemocy domowej, oraz udzielą Ci kompleksowej, specjalistycznej pomocy w zakresie interwencyjnym, terapeutyczno-wspomagającym oraz potrzeb bytowych.
- **Okręgowe ośrodki i lokalne punkty działające w ramach Sieci Pomocy Pokrzywdzonym Przystępnie** – 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 doświadczającym przemocy domowej

Uwaga: (dane wprowadza Zespół interwencyjny lub osoba, która wszczyna procedurę):

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. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> można rozmawiać z konsultantem w języku angielskim, a we wtorki w godz. 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup> w języku rosyjskim. **Dyżur prawny tel. (22) 666 28 50** (linia płatna, czynna w poniedziałek i wtorek w godzinach 17<sup>00</sup>–21<sup>00</sup>) oraz **tel. 800 12 00 02** (linia bezpłatna, czynna w środę w godzinach 18<sup>00</sup>–22<sup>00</sup>). **Poradnia e-mailowa: [niebieskalinia@niebieskalinia.info](mailto: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 doświadczających przemocy domowej nr 800 120 226** (linia bezpłatna przy połączeniu z telefonów stacjonarnych, czynna codziennie w godzinach od 9<sup>30</sup> do 15<sup>30</sup>, od godz. 15<sup>30</sup> do 9<sup>30</sup> włączony jest automat).

---

**Oświadczenie o zachowaniu poufności informacji powziętych w procesie postępowania w sprawie krzywdzenia małoletniego oraz przetwarzanych danych osobowych**

---

**Oświadczenie o poufności**

1. Oświadczam, że:

- 1) zapoznano mnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, a w szczególności z treścią ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych UE z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawy o Ochronie Danych Osobowych.
- 2) zapoznano mnie ze Standardami Ochrony Małoletnich przed krzywdzeniem, wdrożonymi w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie.
- 3) zachowam poufność informacji i danych, które uzyskałam/em przy realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej oraz że znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za udostępnienie danych osobowych lub umożliwienie do nich dostępu osobom nieupoważnionym.

2. Zobowiązuję się do:

- 1) przetwarzania danych osobowych wyłącznie w zakresie i celu przewidzianym w powierzonych przez Administratora obowiązkach;
- 2) nieujawniania danych zawartych w zbiorach danych, do których uzyskałem (am) dostęp za upoważnieniem administratora danych;
- 3) nieujawniania sposobów zabezpieczeń danych osobowych przetwarzanych w poradni;
- 4) wykonywania operacji przetwarzania danych, zgodnie z Regulaminem Ochrony Danych Osobowych;
- 5) zabezpieczenia tych danych przed dostępem osób nieupoważnionych;
- 6) ochrony danych osobowych przed przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utratą, modyfikacją danych osobowych, nieuprawnionym ujawnieniem danych osobowych, nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz przetwarzaniem;
- 7) zgłaszania incydentów naruszenia zasad ochrony danych osobowych Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych lub bezpośrednio przełożonemu.

Przyjmuję do wiadomości, iż postępowanie sprzeczne z powyższymi zobowiązaniami może być uznane przez Administratora za naruszenie przepisów Ustawy o Ochronie Danych osobowych oraz Rozporządzenia o ochronie danych UE z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....  
( miejscowość, data )

.....  
(czytelny podpis pracownika)

### Plan wsparcia

Iława, dnia.....

1. Imię i nazwisko małoletniego:  
.....
2. Imiona i nazwiska członków zespołu sporządzającego plan wsparcia:
  - a. ....,
  - b. ....,
  - c. ....
3. Powód, z jakiego został opracowany plan wsparcia:  
.....
4. Diagnoza sytuacji małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia:  
.....
5. Cel wsparcia małoletniego:  
.....
6. Identyfikacja zasobów wewnętrznych Centrum oraz źródeł zewnętrznych wsparcia dziecka – ofiary krzywdzenia:  
.....
7. Zakres współdziałania poradni z podmiotami zewnętrznymi na rzecz wsparcia małoletniego:  
.....
8. Zakres, wymiar godzin, okres wsparcia udzielonego małoletniemu:
9. Formy i metody wsparcia małoletniego:
10. Ocena efektywności wsparcia udzielonego małoletniemu:





Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich

<b>L.p.</b>	<b>Imię i nazwisko małoletniego</b>	<b>Data i miejsce interwencji, osoba interweniująca</b>	<b>Rodzaj krzywdzenia, osoba krzywdząca lub podejrzana o krzywdzenie małoletniego</b>	<b>Zastosowane procedury i formy pomocy małoletniemu</b>	<b>Powiadomione osoby, instytucje, organy zewnętrzne</b>	<b>Uwagi</b>	<b>Podpis dyrektora</b>
1.							
2.							
3.							
4.							

**Protokół interwencji w przypadku zastosowania procedur podejrzenia krzywdzenia lub  
krzywdzenia małoletniego**

1. Data i miejsce sporządzenia dokumentu	
2. Małoletni, wobec którego zachodzi podejrzenie krzywdzenia lub krzywdzenie	
3. Osoba stwierdzająca wystąpienie podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenie małoletniego	
4. Data podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletniego, miejsce	
5. Osoba/osoby podejrzane o krzywdzenie lub krzywdzące małoletniego	
6. Osoba/osoby podejrzane o krzywdzenie lub krzywdzące małoletniego	
7. Opis rodzaju krzywdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletniego	
8. Osoby i instytucje, które zostały powiadomione, w tym formy interwencji m.in.: powiadomienie pomocy społecznej, policji, sądu rodzinnego, uruchomienie procedury Niebieskie Karty	
9. Data i opis udzielonej pomocy, formy otoczenia opieką małoletniego <b>bezpośrednio</b> po stwierdzeniu lub podejrzeniu incydentu, w tym we współpracy z koordynatorem, wychowawcą	

<p>wg potrzeb małoletniego, informacje o ewentualnym powiadomieniu pogotowia, policji, stwierdzeniu konieczności badania lekarskiego</p>	
<p>10. Informacja ze spotkania z rodzicami</p>	
<p>11. Zaplanowana pomoc psychologiczno – pedagogiczna (małoletniemu, jego rodzicom, innym uczniom – jeżeli byli np. świadkami incydentu, zespołu nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniem, w tym we współpracy z instytucjami zewnętrznymi, informacja o zgodzie rodziców na udzielanie ww. formy pomocy małoletniemu. Działania w przypadku braku współpracy ze strony rodziców</p>	
<p>12. Informacje na temat efektów podjętych interwencji, w tym we współpracy z instytucjami zewnętrznymi oraz pomocy udzielonej uczniowi przez jednostkę (dokumentację pomocy psychologiczno – pedagogicznej, w tym efektywność jej udzielania należy przechowywać w indywidualnej teczce dziecka)</p>	
<p>13. Imiona i nazwiska oraz czytelne podpisy osób sporządzających protokół</p>	



**Wykaz telefonów, adresów instytucji świadczących wsparcie ofiarom przemocy**

Numer telefonu	Instytucja odpowiedzialna	Informacje dodatkowe, adres
<b>800 12 12 12</b>	Rzecznik Praw Dziecka – całodobowy Dziecięcy Telefon Zaufania	Dzieci, jak i ich rodzice czy opiekunowie mogą w każdej chwili uzyskać profesjonalne wsparcie psychologiczne i prawne – <b>czynny od poniedziałku do piątku 08.15-20.00</b>  00-791 Warszawa ul. Chocimska 6, telefon: (22) 583 66 00
<b>800 120 002</b> całodobowa poradnia telefoniczna: <b>116 123</b> lub <b>22 668 70 00</b>	Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”	Bezpłatny całodobowy telefon dla ofiar przemocy Niebieska Linia Instytut Psychologii Zdrowia, 00-023 Warszawa, ul. Widok 24
<b>48 222 309 900</b>	Fundacja Iwo – Doradztwo Obywatelskie	Numer SOS Linia Pomocy Pokrzywdzonym 33-300 Nowy Sącz, ul. B. Prusa 145g <a href="mailto:fundacjaiwo@gmail.com">fundacjaiwo@gmail.com</a>
<b>116 111</b>	Fundacja Dajemy dzieciom siłę	Bezpłatny całodobowy telefon dla dzieci i młodzieży  00-048 Warszawa ul. Mazowiecka 12/25, tel.: 22 616 02 68
<b>800 100 100</b>	Fundacja Dajemy dzieciom siłę	to bezpłatna i anonimowa pomoc telefoniczna i online dla rodziców

		i nauczycieli, którzy potrzebują wsparcia i informacji w zakresie przeciwdziałania i pomocy psychologicznej dzieciom przeżywającym kłopoty i trudności takie jak: agresja i przemoc w szkole, cyberprzemoc i zagrożenia związane z nowymi technologiami, wykorzystanie seksualne, kontakt z substancjami psychoaktywnymi, depresja i obniżony nastrój, myśli samobójcze, zaburzenia odżywiania
22 855 44 32 514 202 619 511 200 200	Ośrodek Interwencji Kryzysowej	Pomoc psychiatryczno psychologiczna 02-843 Warszawa (Ursynów), ul. 6-go Sierpnia 1/5 / <a href="mailto:interwencjakryzysowa@woik.waw.pl">interwencjakryzysowa@woik.waw.pl</a> .
22 484 88 01	Fundacji ITAKA	Antydepresyjny Telefon Zaufania skr. pocztowa 127 00-958 Warszawa 66
22 594 91 00	Fundacji ITAKA	Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji – <b>czynny w każdą środę i czwartek 17.00-19.00</b>
800 800 605 <a href="mailto:pomagamy@1815.pl">pomagamy@1815.pl</a>	Ministerstwo Edukacji i Nauki	całodobowa bezpłatna infolinia dla dzieci, młodzieży, rodziców i pedagogów „Pomagamy” w celu wsparcia psychologicznego
801-889-880	Instytutu Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego	Konsultacje telefoniczne prowadzą doświadczeni specjaliści przeszkoleni w zakresie problematyki uzależnień behawioralnych – czynny: codziennie, także w weekendy, <b>w godzinach 17-22</b>
800 199 990	Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii	Ogólnopolski Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania
801 14 00 68	Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	Pomarańczowa Linia dla rodziców dzieci pijących alkohol i zażywających narkotyki
89 527 57 11	Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy	ul. Bałtycka 37A 10-144 Olsztyn

	w Rodzinie Olsztyn	e-mail: <a href="mailto:sowolsztyn@poczta.onet.pl">sowolsztyn@poczta.onet.pl</a>
<b>800 120 226</b>	Biura Prewencji Komendy Głównej Policji. Platforma „Policja E-usługi”	czynny w dni robocze w godzinach 09:30-15:30, obsługiwane przez policjantów, linia bezpłatna przy połączeniu z telefonów stacjonarnych
<b>800 339 202</b>	<b>Policyjny Telefon Zaufania</b>	Komenda Wojewódzka Policji w Olsztynie 11-041 Olsztyn, ul. Partyzantów 6/8
<b>112, 997</b> <b>47 73 262 00</b>	Komenda Powiatowa Policji w Iławie Oficer dyżurny	14 – 200 Iława, ul. Wiejska 4
<b>89 644 57 00</b>	Sąd Rejonowy w Iławie, III Wydział Rodzinny i Nieletnich	14-200 Iława, ul. M. Kopernika 4B.
<b>89 506 55 20</b>	Prokuratura Rejonowa w Iławie	14-200 Iława, ul. Gen. Andersa 2
<b>89 649 92 00</b>	Ośrodek Psychoedukacji, Profilaktyki Uzależnień i Pomocy Rodzinie – Punkt Konsultacyjny	14 – 200 Iława, ul. Chełmińska 1
<b>89 649 92 02</b> <b>691-180-142</b>	Elbłaskie Centrum Mediacji i Aktywizacji Społeczne Lokalny Punkt Pomocy Osobom Pokrzywdzonym Przemocą w Iławie	ul. Chełmińska 1 14-200 Iława – czynny: w środę w godzinach od 15.15 do 20.15 oraz w sobotę w godzinach od 9.00- 14.00
<b>89 649 92 03</b>	Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejsko – Gminny	w Iławie ul. Chełmińska 1 14-200 Iława
<b>89 648 41 24</b> <b>89 649 97 20</b>	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej Iława Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Iławie	14-200 Iława, Grunwaldzka 6A



<b>89 644 30 44</b>	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej Iława Zespół Interdyscyplinarny ds. rozwiązywania przemocy w rodzinie w Iławie	14-200 Iława, ul. Jarosława Dąbrowskiego 17a
<b>89 649 04 50</b>	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Iławie Ośrodek Interwencji Kryzysowej Iława	14-200 Iława, ul. Andersa 3a
<b>800 107 777</b>	Centrum Praw Kobiet w Warszawie	udziela pomocy prawnej, psychologicznej i mieszkalnej kobietom, które doświadczają przemocy. Kontakt: <a href="mailto:sekretariat_ukraina@cpk.org.pl">sekretariat_ukraina@cpk.org.pl</a>
<b>736 380 203</b>	Centrum Wsparcia Kobiet w Warszawie Fundacja Dobry Start w Warszawie	pomaga w związku z doświadczeniem przemocy domowej, ale także udzielając porad prawnych, psychologicznych, związanych z karierą czy nauką języka. Bezpłatną pomoc we własnym języku, także rosyjskim i ukraińskim, uchodźczynie mogą uzyskać, dzwoniąc pod numer. W centrum pojawić można się także osobiście w Warszawie (ul. Elektoralna 13)

### MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA

1. Czy wiesz, na czym polega program Chronimy Dzieci?  
 tak  
 nie
2. Czy znasz *Standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem*, obowiązujące w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie?  
 tak  
 nie
3. Czy wiesz, które osoby odpowiadają w bezpośredni sposób za realizację *Standardów ochrony małoletnich* w Centrum w bieżącym roku szkolnym?  
 tak  
 nie
4. Czy znasz treść dokumentu *Standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem*?  
 tak  
 nie
5. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?  
 tak  
 nie
6. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?  
 tak  
 nie
7. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w *Standardach ochrony małoletnich przed krzywdzeniem* przez innego pracownika Powiatowego Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie?  
 tak  
 nie
8. Czy byłeś świadkiem lub miałeś informacje dotyczące podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich?  
 tak  
 nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej, zaznacz, czy podjąłeś interwencję:

- tak  
 nie

Jak przebiegała interwencja: .....

9. Czy masz jakieś uwagi lub sugestie dotyczące *Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem*? Jakież?

- tak  
 nie

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej (jakież?) .....

10. Jakże jeszcze obszary powinny zostać uwzględnione w procedurach: .....

**Dziękujemy za wypełnienie ankiety**

### Obszary ryzyka

Ocena ryzyka				
Personel	Partnerzy	Współpracownicy	Usługi	Komunikacja
Jak rekrutowani są pracownicy Centrum?	Jaki wpływ na dzieci lub kontakt z nimi mają partnerzy Centrum – szkoły, przedszkola, placówki oświatowe?	Kim są współpracownicy i jaki poziom oraz rodzaj kontaktu mają z dziećmi (np. konsultanci, wykonawcy, dostawcy usług)?	Jakie usługi Centrum oferujecie dzieciom i ich rodzinom?	Z jakich obrazów i informacji związanych z dziećmi korzysta placówka?
Czy dyrektor sprawdza referencje i przeprowadza weryfikację wszystkich członków personelu w rejestrach sprawców przestępstw na tle seksualnym?	Czy partnerzy mają kontakt z dziećmi?	W jaki sposób Centrum ich angażuje?	Jak zaprojektowano te usługi?	Jak te informacje są przechowywane i komu prezentowane?
Jaki rodzaj kontaktu mają pracownicy z dziećmi?	Czy partnerzy stwarzają jakieś ryzyko dla dzieci?		Czy przy projektowaniu usług/ oferty zwracano uwagę na bezpieczeństwo dzieci korzystających z usług?	Jakie technologie wykorzystuje placówka, wobec kogo?
Czy występuje duża rotacja personelu?	Czy partnerzy mają własną politykę ochrony dzieci? Czy pracują zgodnie z polityką obowiązującą w placówce?		Czy są brane pod uwagę różne potrzeby dzieci – np. chłopców/ dziewcząt?	
Czy Centrum ma pracowników tymczasowych lub wolontariuszy?			Kto świadczy te usługi?	
Czy wszyscy pracownicy i wolontariusze przechodzą szkolenie dot. ochrony dzieci przed rozpoczęciem pracy?				

## Ocena ryzyka

<b>Obszary ryzyka</b>	<b>Czynniki ryzyka</b>	<b>Znaczenie ryzyka Wysokie – Średnie - niskie</b>	<b>Możliwość zredukowania ryzyka</b>	<b>Działania do wdrożenia</b>
<b>Personel</b>	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
<b>Partnerzy</b>	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
<b>Współpracownicy</b>	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
<b>Usługi</b>	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
<b>Komunikacja</b>	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.

**Arkusz diagnostyczny oceny ryzyka stosowania przemocy domowej wobec  
małoletniego/małoletniego<sup>1)</sup>**

**LISTA A**

**INFORMACJA OD MAŁOLETNIEGO LUB OSOBY, KTÓRA BYŁA BEZPOŚREDNIM  
ŚWIADKIEM PRZEMOCY**

- A.1.** Ktoś w domu bije dziecko, popycha, szarpie, potrząsa, przytrzymuje, rzuca w nie przedmiotem, itp.-----  
\_\_\_\_\_
- A.2.** Ktoś w domu używa wobec małoletniego wulgarnych słów, obraża, poniża, straszy, szantażuje, izoluje w sposób ciągły i nieuzasadniony od kontaktu z innymi osobami, np. z rodziny lub z rówieśnikami, itp.-----  
\_\_\_\_\_
- A.3.** Opiekunowie nie zaspokajają podstawowych potrzeb małoletniego, takich jak: przynależności, bezpieczeństwa, pożywienia, snu, leczenia, rozwoju poznawczego, emocjonalnego, społecznego, pomimo wcześniejszej pracy z opiekunami w tym zakresie.-----  
\_\_\_\_\_
- A.4.** Ktoś w domu narusza sferę seksualną małoletniego, tj.: dotyka intymnych części ciała, namawia na dotykanie intymnych części ciała osoby dorosłej, zmusza do kontaktu seksualnego, podejmuje kontakty seksualne z inną osobą w obecności małoletniego, prezentuje pornografię lub zmusza do tworzenia treści pornograficznych z udziałem małoletniego, itp.-----  
\_\_\_\_\_
- A.5.** Dziecko ma ślady przemocy fizycznej lub zaniedbania (opis A.10. i A.11.).-----  
\_\_\_\_\_
- A.6.** Dziecko mówi, że boi się wrócić do domu ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie (wobec siebie lub innych członków rodziny).-----  
\_\_\_\_\_
- A.7.** Dziecko mówi, że chce odebrać sobie życie ze względu na zagrożenie przemocą w rodzinie...  
\_\_\_\_\_
- A.8.** Dziecko jest świadkiem przemocy w rodzinie (wobec rodzica, rodzeństwa lub innej osoby mieszkającej w jego domu).-----  
\_\_\_\_\_

**OBSERWACJA PRACOWNIKA PLACÓWKI DOTYCZĄCA RODZICA:**

- A.9.** Rodzic zachował się agresywnie (słownie lub fizycznie) wobec małoletniego na terenie placówki oświatowej lub w miejscu publicznym, np. popchnął, szarpnął, uderzył, poniżył, itp.-----  
\_\_\_\_\_

**OBSERWACJA PRACOWNIKA PLACÓWKI DOTYCZĄCA MAŁOLETNIEGO:**

- A.10.** Dziecko ma widoczne ślady przemocy fizycznej, np.: uszkodzenia ciała, siniaki, zadrapania, obrzęki, oparzenia, obrażenia ciała świeże i/lub w różnych stadiach gojenia się, rany na ciele, itp.-----  
\_\_\_\_\_
- A.11.** Dziecko ma widoczne ślady zaniedbania, np.: brak dbałości o higienę ciała, nieadekwatność ubioru do pory roku, wieku, itp. Występują zaburzenia, opóźnienia rozwojowe, problemy  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Źródło: [Kwestionariusze oceny ryzyka występowania przemocy w rodzinie oraz algorytmy postępowania dla oświaty » Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie &quot;Niebieska Linia&quot;](#)

emocjonalne, niepełnosprawność, a dziecko nie otrzymuje potrzebnej pomocy, np.: opieki lekarskiej, zabiegów medycznych, terapii, wsparcia, itp. Sytuacja ta występuje pomimo i/lub wsparcia emocjonalnego ze strony rodziców lub innych osób z rodziny.-----

## **LISTA B**

### **OBSERWACJA PRACOWNIKA PLACÓWKI DOTYCZĄCA MAŁOLETNIEGO:**

**B.1.** Dziecko odtwarza doświadczaną przemoc – w relacjach rówieśniczych (lub zabawie), identyfikuje się z rolą ofiary i/lub sprawcy.-----

**B.2.** Dziecko reaguje nieadekwatnie do sytuacji powstałej w placówce, np.: lękiem, izolacją, autoagresją, agresją itp.-----

**B.3.** Dziecko zachowuje się autodestrukcyjnie, np.: bije, szczypie się, nacina sobie skórę, itp. lub występują zachowania ryzykowne małego, np.: ucieczki z domu, używanie substancji zmieniających świadomość, ryzykowne kontakty, itp.-----

**B.4.** Dziecko boi się powrotu do domu i/lub reaguje lękiem lub innymi trudnymi emocjami na kontakt z rodzicem/rodzicami i/lub na sytuację powrotu do domu.-----

**B.5.** Dziecko często opuszcza zajęcia (dotyczy dzieci objętych obowiązkiem szkolnym) lub bez uzasadnionego powodu jest nieobecne bezpośrednio po rozmowach z rodzicami lub działaniach interwencyjnych placówki.-----

### **INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW:**

**B.6.** Postawa i zachowanie rodziców zagraża dobru, rozwojowi i bezpieczeństwu małego.---

**B.7.** Rodzice nie współpracują z placówką przy udzielaniu wsparcia dziecku.-----

**B.8.** Dziecko rozdzielone z rodzicami na skutek emigracji lub innej sytuacji losowej, pozostające bez opieki osoby dorosłej.-----

**B.9.** Na terenie placówki rodzic jest pod wpływem środków zmieniających świadomość, np. alkoholu, narkotyków itp.-----

**B.10.** Którekolwiek dziecko z rodziny z powodu przemocy lub zaniedbania wymagało umieszczenia w pieczy zastępczej.-----

## **LISTA C**

### **OBSERWACJA PRACOWNIKA PLACÓWKI LUB INFORMACJA OD OSÓB BĘDĄCYCH W KONTAKCIE Z DZIECKIEM I RODZICAMI:**

**C.1.** Karalność rodzica za przemoc lub przemoc w rodzinie.-----

**C.2.** Wcześniejsze podejrzenie dotyczące przemocy wobec małego lub przemocy w rodzinie albo obecne podejrzenie przemocy w rodzinie małego.-----

**C.3.** Rodzic nadużywający środków zmieniających świadomość – np.: alkoholu, narkotyków, leków, itp.-----

- C.4. Poważne problemy zdrowotne, emocjonalne, choroba psychiczna wśród osób zamieszkujących z dzieckiem.-----
- C.5. Rozwód, separacja rodziców, konflikt w rodzinie lub inna sytuacja kryzysowa.-----
- C.6. Dziecko o szczególnych wymaganiach wychowawczych, edukacyjnych i występuje 1 lub więcej spośród: problemy emocjonalne, problemy społeczne, zaburzenie rozwojowe, niepełnosprawność.-----
- C.7. Niskie kompetencje wychowawcze rodziców, niewydolność wychowawcza lub brak zainteresowania rodziców rozwojem małego.-----
- C.8. Matka i/lub ojciec byli poniżej 18 r.ż. w chwili narodzin małego.-----
- C.9. Ubóstwo i wynikające z tego stanu problemy rodziców.-----

Załącznik nr 15 do  
Standardów ochrony małoletnich przed krzywdzeniem  
w Powiatowym Centrum Rozwoju Edukacji w Iławie

### Kwestionariusz diagnostyczny do oszacowania zaniedbania

L.p.	Symptomy wskazujące na zaniedbanie (forma przemocy)	tak	nie
1.	Nieadekwatne ubranie do pory roku lub pogody		
2.	Niedowaga, niedożywienie, zmęczenie, podkrążone oczy		
3.	Brudna odzież		
4.	Brudne ciało		
5.	Nieprzyjemny zapach (insekty)		
6.	Brak podręczników i przyborów szkolnych		
7.	Kradzieże jedzenia lub innych przedmiotów		
8.	Przebywanie poza domem w późnych godzinach		
9.	Bardzo częste przebywanie poza domem niezależnie od pory roku		
10.	Ma dorosłych „kolegów”		
11.	Nie ma kolegów wśród rówieśników		
12.	Z trudem nawiązuje relacje		
13.	Izoluje się od rówieśników		
14.	Bije się po głowie/twarzy lub wrywa sobie włosy		
15.	Często ma ślady zadrapań/siniaków		
16.	Często odnosi obrażenia (skręcenia, złamania, skaleczenia)		
17.	Bije innych		
18.	Zawiera przyjaźnie, potem reaguje wrogością		
19.	Gwałtownie uchyla się przed dotykiem		
20.	Moczy się		
21.	Boi się przebywać w zamkniętych pomieszczeniach		

22.	Boi się ciemności		
23.	Unika zajęć wychowania fizycznego		
24.	Unika sytuacji leżakowania w przedszkolu		
25.	Nie bierze udziału w wycieczkach		
26.	Podejmuje zachowania autodestrukcyjne wobec siebie, zwierząt		
27.	Miewa nagłe zmiany nastroju – od euforii do agresji		
28.	Prezentuje natrętne, narzucające się zachowania		
29.	Nie odwzajemnia emocji		
30.	Odrzuca próby nawiązania bliskości		
31.	Ma wybuchy wściekłości		
32.	Nadmiernie skraca dystans fizyczny		
33.	Demonstruje zachowania seksualne		
34.	Nie docenia własnych osiągnięć		
35.	Ma koszmary nocne		
36.	Ma problemy szkolne		
37.	Inne.....		
<p>Uwaga! Informacje zachowania należy analizować biorąc pod uwagę całość informacji o rodzinie. Pojedynczych zachowań z listy nie można traktować jako jednoznacznie wskazujących na zaniedbanie</p>			



