

Karta Interwencji

1. Imię i nazwisko małoletniego:
2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia):
.....
.....
3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia:
4. Działania podjęte wobec małoletniego:
.....
.....
5. Ustalenia planu pomocy (jeśli dotyczy):
.....
.....
6. Spotkania z opiekunem małoletniego:
.....
.....
7. Forma podjętej interwencji (zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, wnioski 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 wymiaru sprawiedliwości, jeśli placówka uzyskała informacje o wynikach:
- działania placówki/działania rodziców:
10. Działania podjęte wobec krzywdzącego:
.....
.....

.....
Data i podpis osoby sporządzającej
Kartę Interwencji

Szczecin, dnia

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y.....
(imię i nazwisko)

legitymująca/y się dowodem osobistym nr.....

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

Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami ochrony małoletnich obowiązującymi w Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczecinie i zobowiązuję się do ich bezwzględnego przestrzegania.

.....
(podpis)

Monitoring standardów - ankieta

1. Czy znasz standardy ochrony małoletnich obowiązujące w GKRPA?

TAK NIE

2. Czy znasz treść dokumentu Polityka ochrony małoletnich przed krzywdzeniem?

TAK NIE

3. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia małoletnich?

TAK NIE

4. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia małoletnich?

TAK NIE

5. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony małoletnich przed krzywdzeniem przez inną osobę z personelu?

TAK NIE

a. Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone?

.....
.....

b. Czy podjąłeś/podjęłaś jakieś działania:

TAK jakie?

NIE dlaczego?

6. Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące Polityki ochrony małoletnich przed krzywdzeniem?

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