

**Oświadczenie
o niekaralności i zobowiązaniu do przestrzegania podstawowych zasad ochrony
młodzieży**

.....
miejscowość, data

Ja,

nr PESEL.....

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

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z zasadami ochrony młodzieźnych obowiązującymi w Ośrodku Profilaktyki i Terapii w Piesz i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....
Podpis

***Załącznik nr 2 do Standardów Ochrony
Młodzieży w Ośrodku Profilaktyki i Terapii
w Pieszu***

.....
miejscowość, data

**Oświadczenie
o znajomości i przestrzeganiu zasad zawartych
w Standardach Ochrony Młodzieży
Ośrodka profilaktyki i Terapii w Pieszu**

Ja, nr PESEL.....
oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami Ochrony Młodzieży obowiązującymi
w Ośrodku Profilaktyki i Terapii w Pieszu oraz deklaruje, że będę ich przestrzegać.

.....
Podpis

**Komenda Powiatowa Policji w Pisz
lub Prokuratura Rejonowa w Pisz**

Zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa

Niniejszym zawiadamiam, o możliwości popełnienia przestępstwa z art.* Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny na szkodę małoletniego**

Uzasadnienie

W uzasadnieniu należy opisać stan faktyczny, w szczególności, w jaki sposób pracownicy placówki dowiedzieli się o przestępstwie popełnionym na szkodę małoletniego i jakie okoliczności lub dowody świadczą o możliwości popełnienia przestępstwa.

W miarę możliwości, jeżeli okoliczności te stały się wiadome pracownikom placówki, należy podać następujące dane dotyczące przestępstwa:

- datę,
- miejsce,
- okoliczności przestępstwa,
- imiona i nazwiska świadków,
- materiał dowodowy o popełnieniu przestępstwa (np. dokumenty, wydruki, nagrania, zaświadczenia).

.....
(imię i nazwisko osoby zgłaszającej)

* Należy wpisać przestępstwo spośród wymienionych w § 10 Procedury.

W razie braku możliwości dokonania kwalifikacji przestępstwa – można tę część pominąć.

** Należy wpisać dane dziecka.

Karta interwencji

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Imię i nazwisko dziecka | | |
| 2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia) | | |
| 3. Osoba zawiadamiającą o podejrzeniu krzywdzenia | | |
| 4. Opis działań podjętych przez pracownika | Data | Działanie |
| | | |
| | | |
| | | |
| 5. Spotkania z opiekunem dziecka | Data | Opis spotkania |
| | | |
| | | |
| | | |
| 6. Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe) | <ul style="list-style-type: none"> • Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa, • Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny, • Inny rodzaj interwencji. Jaki? | |
| 7. Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji | | |
| 8. Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli placówka uzyskała informacje o wynikach/działania szkoły/działania rodziców | Data | Działanie |
| | | |
| | | |
| | | |

**WYKAZ PLACÓWEK FUNKCJONUJĄCYCH
NA TERENIE POWIATU PISKIEGO,
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).

***Załącznik nr 5 do Standardów Ochrony
Małoletnich w Ośrodku Profilaktyki i Terapii
w Pisz***

MONITORING STANDARDÓW – ANKIETA DLA PRACOWNIKÓW

| Lp. | Odpowiedz na poniższe pytania | Tak | Nie |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1. | Czy znasz standardy ochrony dzieci obowiązujące w naszej Poradni? | | |
| 2. | Czy znasz treść dokumentu „Standardy Ochrony Małoletnich” w OPiT w Pisz? | | |
| 3. | Czy uważasz, że potrafisz rozpoznać syndromy krzywdzonego dziecka? | | |
| 4. | Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia dziecka? | | |
| 5. | Czy zaobserwowałeś naruszenie zasad określonych w Standardach oraz w pozostałych regulaminach i procedurach przez innego pracownika? | | |
| 6. | Czy masz uwagi / sugestie / przemyślenia związane z funkcjonującymi w OPiT w Pisz „Standardami Ochrony Małoletnich”? (Jeżeli tak, opisz je w tabeli poniżej) | | |
| 7. | Czy jakieś działanie związane z przyjęciem Standardów jest odbierane jako trudne lub niechętnie podchodzisz do jego realizacji z innych powodów? | | |

**JEŚLI NA KTÓREŚ Z PYTAŃ W ANKIECIE MONITORING STANDARTÓW
ODPOWIEDZIAŁEŚ TAK**

NAPISZ: Jakie zasady zostały naruszone?

NAPISZ: Jakie działania podjąłeś?

NAPISZ: Czy masz jakieś sugestie lub propozycję poprawy obowiązujących standardów?