

ZAŁĄCZNIKI DO STANDARDÓW OCHRONY MAŁOLETNICH

Fundacja „Bo Jesteś”

Załącznik nr 1

KARTA INTERWENCJI

1. Dane dziecka (małoletniego)

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia / wiek:
- Adres zamieszkania (jeśli znany):
.....
- Imię i nazwisko rodzica / opiekuna:
- Telefon kontaktowy do rodzica / opiekuna:

2. Dane osoby dokonującej zgłoszenia / prowadzącej interwencję

- Imię i nazwisko:
- Funkcja w Fundacji/Ośrodku:
- Forma kontaktu z dzieckiem (np. terapeuta, psycholog, inny):
- Data i godzina zgłoszenia / powzięcia informacji:

3. Źródło informacji o krzywdzeniu / zagrożeniu

- ☐ dziecko (małoletni)
- ☐ rodzic / opiekun
- ☐ inny członek rodziny
- ☐ pracownik Fundacji / Ośrodka
- ☐ inna osoba dorosła
- ☐ inna instytucja (jaka?):
- ☐ inne (jakie?):

4. Opis zdarzenia / okoliczności

(krótki, rzeczowy opis: co się wydarzyło, kiedy, gdzie, kto brał udział)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Rodzaj podejrzanego krzywdzenia (można zaznaczyć więcej niż jedną opcję)

- ☐ przemoc fizyczna
- ☐ przemoc emocjonalna / psychiczna
- ☐ przemoc seksualna / wykorzystanie seksualne
- ☐ zaniedbywanie (materialne / emocjonalne / opiekuńcze)
- ☐ przemoc ekonomiczna
- ☐ przemoc rówieśnicza (w tym cyberprzemoc)
- ☐ inne (jakie?):

6. Osoba / osoby podejrzwane o krzywdzenie

- Imię i nazwisko (jeśli znane):
- Relacja wobec dziecka (rodzic, opiekun, rówieśnik, pracownik, inna osoba):
.....

7. Wstępna ocena poziomu zagrożenia

- ☐ bezpośrednie zagrożenie życia
- ☐ wysokie zagrożenie zdrowia (fizycznego lub psychicznego)
- ☐ umiarkowane zagrożenie dobra dziecka
- ☐ niskie, ale znaczące ryzyko (wymaga monitorowania)

8. Podjęte działania wstępne (przez pracownika zgłaszającego)

(rozmowa z kim, zabezpieczenie dziecka, kontakt z rodzicem, itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. Decyzje i działania osoby odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich

- ☐ rozmowa z dzieckiem
- ☐ rozmowa z rodzicem/opiekunem
- ☐ rozmowa z osobą podejrzaną o krzywdzenie
- ☐ skierowanie dziecka / rodziny do innej instytucji (jakiej?):
- ☐ zawiadomienie Policji / prokuratury
- ☐ wniosek do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny
- ☐ zgłoszenie do ośrodka pomocy społecznej / Zespołu Interdyscyplinarnego
- ☐ inne działania:

Szczegółowy opis działań:

.....

.....

.....

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

10. Data i godzina zakończenia działań interwencyjnych na danym etapie

.....

11. Osoby biorące udział w interwencji

- Imię i nazwisko / funkcja:
- Imię i nazwisko / funkcja:
- Imię i nazwisko / funkcja:
- Imię i nazwisko / funkcja:
- Imię i nazwisko / funkcja:
-

12. Podpisy

- Osoba sporządzająca kartę: (podpis, data)
- Osoba odpowiedzialna za Standardy: (podpis, data)

Załącznik nr 2

WZÓR ZAWIADOMIENIA O PODEJRZENIU POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA

na szkodę małoletniego.....

.....

miejsowość, dnia r.

Do:

Komenda Policji / Prokuratura Rejonowa

w

adres:

Zawiadamiający:

Fundacja „Bo Jesteś”

ul.

85-862 Bydgoszcz

KRS: 0001182537, NIP: 9532812453, REGON: 542212410

reprezentowana przez:

.....

(funkcja: Prezes Zarządu / osoba upoważniona)

ZAWIADOMIENIE

o podejrzeniu popełnienia przestępstwa

Działając na podstawie art. 304 § 1 Kodeksu postępowania karnego, w imieniu Fundacji „Bo Jesteś”, zawiadamiam o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego:

- Imię i nazwisko dziecka:
- Data urodzenia / wiek:
- Adres (jeśli znany):

Przestępstwo polegało na:

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

W szczególności wskazujemy, że:

- dane osoby podejrzewanej (jeśli znane):
Imię i nazwisko:
Relacja wobec małoletniego:
- miejsce zdarzenia (jeśli znane):
- przybliżony czas / okres trwania zdarzeń:

Z posiadanych przez Fundację informacji wynika, że opisane wyżej zachowania mogą stanowić przestępstwo z art. Kodeksu karnego (np. art. 207 k.k., art. 197–200 k.k. lub inne – do uzupełnienia przez organy ścigania).

Uzasadnienie

.....

W związku z powyższym wnoszę o:

1. wszczęcie i przeprowadzenie postępowania przygotowawczego w sprawie,
2. przesłuchanie małoletniego w warunkach przyjaznych dziecku (z uwzględnieniem jego wieku i stanu psychicznego),
3. poinformowanie Fundacji „Bo Jesteś” o sposobie załatwienia niniejszego zawiadomienia.

Załączniki (jeśli są):

- ☐ kopia karty interwencji
☐ inne dokumenty:

.....
 (podpis osoby reprezentującej Fundację)

Załącznik nr 3

WZÓR WNIOSKU O WGLĄD W SYTUACJĘ RODZINY

(sąd rodzinny)

miejsowość, dnia r.

Do:

Sąd Rejonowy w

Wydział Rodzinny i Nieletnich

adres:

Wnioskodawca:

Fundacja „Bo Jesteś”

ul.

85-862 Bydgoszcz

KRS: 0001182537, NIP: 9532812453, REGON: 542212410

reprezentowana przez:

Uczestnicy postępowania:

Małoletni:

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- Adres zamieszkania:

Rodzice / opiekunowie małoletniego:

1. Imię i nazwisko:
adres:
2. Imię i nazwisko:
adres:

WNIOSEK

o wgląd w sytuację rodziny

Działając w interesie małoletniego, na podstawie art. 572 i nast.
Kodeksu postępowania cywilnego, wnoszę o:

1. podjęcie przez Sąd działań mających na celu wgląd w sytuację rodzinną i opiekuńczą małoletniego,
2. rozważenie ustanowienia nadzoru kuratora sądowego nad wykonywaniem władzy rodzicielskiej (jeżeli są podstawy – można zostawić jako opcję),

3. rozważenie zobowiązania rodziców / opiekunów do współpracy ze specjalistami (np. udziału w terapii, konsultacjach rodzinnych), jeśli Sąd uzna to za zasadne.

Uzasadnienie

W toku pracy terapeutycznej / konsultacyjnej w Fundacji „Bo Jesteś” ujawniono niepokojące okoliczności dotyczące sytuacji małoletniego, w szczególności:

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

Z zebranych informacji wynika, że:

- małoletni doświadcza:
 - ☐ zaniedbania opiekuńczego / emocjonalnego
 - ☐ przemocy fizycznej / emocjonalnej
 - ☐ innych form krzywdzenia:
- potrzeby małoletniego (zdrowotne, edukacyjne, emocjonalne) mogą nie być należycie zaspokajane;
- istnieje obawa o dalsze prawidłowe funkcjonowanie i rozwój małoletniego.

Fundacja „Bo Jesteś” nie dysponuje środkami umożliwiającymi ingerencję we władzę rodzicielską, wobec czego zwraca się do Sądu o wgląd w sytuację dziecka i podjęcie stosownych działań.

Załączniki (jeśli są):

- ☐ karta interwencji
- ☐ notatki służbowe
- ☐ inne dokumenty:

.....

(podpis osoby reprezentującej Fundację)

Załącznik nr 4

WZÓR REJESTRU INTERWENCJI

prowadzonych na podstawie Standardów Ochrony Małoletnich

(do wypełnienia na komputerze)

(można prowadzić w formie tabeli w Excelu / Wordzie)

[illegible]

Załącznik nr 5

WZÓR ANKIETY DLA PRACOWNIKÓW

monitorującej poziom realizacji Standardów Ochrony Małoletnich

Fundacja „Bo Jesteś” – Ankieta dla pracowników

(ankieta jest anonimowa, chyba że pracownik chce się podpisać)

1. Dane ogólne (opcjonalne)

- Funkcja w Fundacji / Ośrodku:
 - ☐ psychoterapeuta
 - ☐ psycholog
 - ☐ lekarz / psychiatra
 - ☐ pedagog
 - ☐ administracja / obsługa
 - ☐ wolontariusz
 - ☐ inne (jakie?):

2. Znajomość Standardów

2.1. Czy zapoznał(a) się Pan/Pani ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Fundacji?

- ☐ tak, dokładnie
- ☐ tak, pobieżnie
- ☐ nie

2.2. Na ile dobrze ocenia Pan/Pani swoją znajomość Standardów?

Skala 1–5 (1 – wcale, 5 – bardzo dobrze)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

2.3. Czy Standardy są – Pana/Pani zdaniem – jasne i zrozumiałe?

- ☐ tak
- ☐ częściowo
- ☐ nie

Jeśli „częściowo” lub „nie”, proszę napisać, które fragmenty są niejasne:

.....

.....

.....

.....

3. Stosowanie Standardów w praktyce

3.1. Czy w codziennej pracy ma Pan/Pani świadomość, jakie zachowania wobec małoletnich są niedozwolone?

- ☐ tak
- ☐ częściowo
- ☐ nie

3.2. Czy zdarzyło się, że w ostatnich 12 miesiącach musiał(a) Pan/Pani zareagować na sytuację zagrażającą bezpieczeństwu małoletniego (np. przemoc, zaniedbanie)?

☐ tak

☐ nie

Jeśli tak – czy wiedział(a) Pan/Pani, jak postąpić zgodnie ze Standardami?

☐ tak

☐ częściowo

☐ nie

3.3. Czy widzi Pan/Pani sytuacje, w których Standardy nie są w pełni stosowane (np. brak dokumentowania, brak zgłoszenia, inne)?

☐ tak

☐ nie

Jeśli tak, proszę krótko opisać:

.....

.....

.....

.....

4. Wsparcie i szkolenia

4.1. Czy czuje się Pan/Pani wystarczająco przygotowany(a) do reagowania w sytuacjach krzywdzenia małoletnich?

☐ tak

☐ częściowo

☐ nie

4.2. Jakie formy wsparcia byłyby dla Pana/Pani pomocne?

☐ szkolenia wewnętrzne

☐ materiały pisemne / instrukcje krok po kroku

☐ superwizja / konsultacje z bardziej doświadczonym specjalistą

☐ inne (jakie?):

5. Propozycje zmian / uwagi

5.1. Jakie zmiany w Standardach Ochrony Małoletnich lub ich wdrażaniu proponuje Pan/Pani wprowadzić?

.....

.....

.....

.....

5.2. Czy zaobserwował(a) Pan/Pani sytuacje, w których procedury nie zadziałały lub były niewystarczające?

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

5.3. Inne uwagi dotyczące bezpieczeństwa małoletnich w Fundacji / Ośrodku:

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

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

WZÓR OŚWIADCZENIA PRACOWNIKA

o zapoznaniu się z obowiązującymi Standardami Ochrony Małoletnich

miejsowość, dnia r.

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA / WSPÓŁPRACOWNIKA / WOŁONTARIUSZA

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko:

Stanowisko / funkcja / rola w Fundacji:

(data rozpoczęcia współpracy:)

oświadczam, że:

1. Zapoznałem(am) się z obowiązującymi w Fundacji „Bo Jesteś” Standardami Ochrony Małoletnich.
2. Rozumiem treść Standardów oraz wynikające z nich zasady postępowania wobec małoletnich, w szczególności zakazy dotyczące przemocy, zachowań nadużyciowych oraz naruszających godność i granice dziecka.
3. Zobowiązuję się do przestrzegania Standardów Ochrony Małoletnich w trakcie wykonywania wszelkich czynności na rzecz Fundacji „Bo Jesteś” i Ośrodka prowadzonego przez Fundację.
4. Przyjmuję do wiadomości, że naruszenie Standardów może skutkować wyciągnięciem konsekwencji służbowych / cywilnoprawnych, a w przypadku czynów zabronionych – również odpowiedzialnością karną.
5. Zobowiązuję się niezwłocznie zgłaszać osobie odpowiedzialnej za Standardy Ochrony Małoletnich wszelkie zauważone lub zgłoszone mi sytuacje mogące świadczyć o krzywdzeniu dziecka.

.....
(czytelny podpis pracownika / współpracownika / wolontariusza)