

**Załącznik nr 1**

**KARTA INTERWENCJI**

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

.....  
.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....  
.....

4. Opis działań podjętych przez pedagoga/ psychologa

Data.....

Działanie.....

.....  
.....

5. Spotkania z opiekunem dziecka

Data.....

Opis spotkania

.....  
.....

6. Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)

- a. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa,
- b. Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/ rodziny,
- c. Inny rodzaj interwencji. Jaki?

.....  
.....

7. Dane dotyczące interwencji ( nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji.

.....  
.....

8. Wnioski interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli instytucja uzyskała informacje o wynikach ( działania placówki/ działania rodziców)

.....  
.....

**Załącznik nr 2**

**MONITORING STANDARDÓW- ANKIETA**

*Proszę zaznaczyć: tak lub nie*

1. Czy wiesz na czym polega program Chronimy Dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
2. Czy znasz Standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem, obowiązujące w placówce, w której pracujesz?
  - a. Tak
  - b. Nie
3. Czy zapoznałeś się z dokumentem Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem?
  - a. Tak
  - b. Nie
4. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
5. czy wiesz jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
6. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez innego pracownika?
  - a. Tak
  - b. Nie
7. Czy masz jakieś uwagi/ poprawki/ sugestie dotyczące ochrony dzieci przed krzywdzeniem?
  - a. Tak
  - b. Nie

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**Załącznik nr 3**

Kwestionariusz może być wykorzystywany do sporządzania przez wszystkie osoby w sytuacjach związanych z przemocą wobec dziecka. Pozwala on uporządkować informacje i podjąć właściwą diagnozę w celu oceny sytuacji dziecka

**KWESTIONARIUSZ DZIECKA KRZYWDZONEGO**

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Adres.....

**I. Wygląd**

	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
1. Brudne		
2. Zadrapania		
3. Zasinienia		
4. Oparzenia		
5. Złamania		
6. Zranienia		
7. Zwichnięcia		
8. Inne urazy (jakie?)		

**II. Zachowanie dziecka**

	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
1. Niespokojne, pobudzone		
2. Wycofane, zamknięte w sobie		
3. Agresywne		
4. Zaprzecza problemom		
5. Inne (jakie?):		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**III. Formy krzywdzenia**

**1. Fizyczne**

<b>Sprawca/y</b> <b>( imię i nazwisko, stopień</b> <b>pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	Bicie		
	Szarpanie		
	Kopanie		
	Ciągnięcie za włosy		
	popychanie		
	Inne ( jakie)		

**2. Seksualne**

<b>Sprawca/y</b> <b>( imię i nazwisko, stopień</b> <b>pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	pokazywanie filmów, zdjęć pornograficznych		
	dotykanie miejsc intymnych		
	stosunek seksualny		
	Inne ( jakie)		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**3. Ekonomiczne**

<b>Sprawca/y (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	zmuszanie do żebrania		
	zmuszanie do zarobkowania		
	brak łożenia na utrzymanie dziecka		
	Brak dbałości o zabezpieczenie ewentualnych należności ( alimenty, obiady, renta rodzinna itp.)		
	Inne ( jakie)		

**4. Psychiczne**

<b>Sprawca/y (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	poniżanie		
	grożenie, straszenie (np. opuszczeniem, oddaniem)		
	zamykanie, izolacja		
	manipulowanie dzieckiem		
	obwinianie emocjonalne ( np. mówienie i okazywanie wrogości, ciągłe krytykowanie)		
	pomniejszanie, zaprzeczanie wartości dziecka brak uwagi, troski, zainteresowania		
	nadmierne wymagania wobec dziecka		
	nadopiekuńczość (nadmierne chronienie, wyręczanie, blokowanie samodzielności dziecka)		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

	Inne (jakie)		
--	--------------	--	--

**5. Zaniedbywanie**

Sprawca/y (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)	Formy krzywdzenia dziecka	Tak	Nie
	niedostarczanie jedzenia		
	niedostarczanie ubrania, butów		
	niedostarczanie zabawek		
	Brak dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego		
	niedostarczanie podręczników, przyborów szkolnych		
	Nieodpowiednia higiena ciała		
	Brak troski o stan zdrowia ( badania lekarskie, szczepienia, leki)		
	brak własnego miejsca do spania		
	bycie przez dziecko świadkiem awantur, libacji alkoholowych, itp.		
	Inne (jakie?)		

**IV. Zasoby dziecka**

	Tak	Nie
dobry stan zdrowia		
umiejętność samoobsługi		
Umiejętność i możliwość rozpoznania sytuacji zagrożenia, zwrócenia się o pomoc		
Możliwość schronienia się w bezpiecznym miejscu pod ochroną opiekuna prawnego		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

Inne (jaki?)		
--------------	--	--

**V. Osoby wspierające dziecko**

<b>Imię, nazwisko, adres, telefon kontaktowy</b>	<b>Zakres pomocy, oparcia dla dziecka</b>
1.	
2.	

**VI. Stopień zagrożenia dziecka krzywdzeniem**

<b>Sytuacja dziecka wymaga</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
Natychmiastowej interwencji		
Pomocy materialnej, rzeczowej ( odzież, obuwie, obiady, inne )		
Pomocy psychologicznej ( diagnoza, terapia, grupa wsparcia, inne		

.....  
/ podpis osoby wypełniającej formularz/



**Załącznik nr 1**

**KARTA INTERWENCJI**

1. Imię i nazwisko dziecka .....

2. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

.....  
.....

3. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia

.....  
.....

4. Opis działań podjętych przez pedagoga/ psychologa

Data.....

Działanie.....

.....  
.....

5. Spotkania z opiekunem dziecka

Data.....

Opis spotkania

.....  
.....

6. Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)

- a. Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa,
- b. Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/ rodziny,
- c. Inny rodzaj interwencji. Jaki?

.....  
.....

7. Dane dotyczące interwencji ( nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji.

.....  
.....

8. Wnioski interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli instytucja uzyskała informacje o wynikach ( działania placówki/ działania rodziców)

.....  
.....

**Załącznik nr 2**

**MONITORING STANDARDÓW- ANKIETA**

*Proszę zaznaczyć: tak lub nie*

1. Czy wiesz na czym polega program Chronimy Dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
2. Czy znasz Standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem, obowiązujące w placówce, w której pracujesz?
  - a. Tak
  - b. Nie
3. Czy zapoznałeś się z dokumentem Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem?
  - a. Tak
  - b. Nie
4. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
5. czy wiesz jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?
  - a. Tak
  - b. Nie
6. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez innego pracownika?
  - a. Tak
  - b. Nie
7. Czy masz jakieś uwagi/ poprawki/ sugestie dotyczące ochrony dzieci przed krzywdzeniem?
  - a. Tak
  - b. Nie

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**Załącznik nr 3**

Kwestionariusz może być wykorzystywany do sporządzania przez wszystkie osoby w sytuacjach związanych z przemocą wobec dziecka. Pozwala on uporządkować informacje i podjąć właściwą diagnozę w celu oceny sytuacji dziecka

**KWESTIONARIUSZ DZIECKA KRZYWDZONEGO**

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia.....

Adres.....

**I. Wygląd**

	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
1. Brudne		
2. Zadrapania		
3. Zasinienia		
4. Oparzenia		
5. Złamania		
6. Zranienia		
7. Zwichnięcia		
8. Inne urazy (jakie?)		

**II. Zachowanie dziecka**

	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
1. Niespokojne, pobudzone		
2. Wycofane, zamknięte w sobie		
3. Agresywne		
4. Zaprzecza problemom		
5. Inne (jakie?):		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**III. Formy krzywdzenia**

**1. Fizyczne**

<b>Sprawca/y</b> <b>( imię i nazwisko, stopień</b> <b>pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	Bicie		
	Szarpanie		
	Kopanie		
	Ciągnięcie za włosy		
	popychanie		
	Inne ( jakie)		

**2. Seksualne**

<b>Sprawca/y</b> <b>( imię i nazwisko, stopień</b> <b>pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	pokazywanie filmów, zdjęć pornograficznych		
	dotykanie miejsc intymnych		
	stosunek seksualny		
	Inne ( jakie)		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
 Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

**3. Ekonomiczne**

Sprawca/y (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)	Formy krzywdzenia dziecka	Tak	Nie
	zmuszanie do żebrania		
	zmuszanie do zarobkowania		
	brak łożenia na utrzymanie dziecka		
	Brak dbałości o zabezpieczenie ewentualnych należności (alimenty, obiady, renta rodzinna itp.)		
	Inne (jakie)		

**4. Psychiczne**

Sprawca/y (imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)	Formy krzywdzenia dziecka	Tak	Nie
	poniżanie		
	grożenie, straszenie (np. opuszczeniem, oddaniem)		
	zamykanie, izolacja		
	manipulowanie dzieckiem		
	obwinianie emocjonalne (np. mówienie i okazywanie wrogości, ciągłe krytykowanie)		
	pomniejszanie, zaprzeczanie wartości dziecka brak uwagi, troski, zainteresowania		
	nadmierne wymagania wobec dziecka		
	nadopiekuńczość (nadmierne chronienie, wyręczanie, blokowanie samodzielności dziecka)		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

	Inne ( jakie)		
--	---------------	--	--

**5. Zaniedbywanie**

<b>Sprawca/y ( imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa z dzieckiem)</b>	<b>Formy krzywdzenia dziecka</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
	niedostarczanie jedzenia		
	niedostarczanie ubrania, butów		
	niedostarczanie zabawek		
	Brak dozoru nad wypełnianiem obowiązku szkolnego		
	niedostarczanie podręczników, przyborów szkolnych		
	Nieodpowiednia higiena ciała		
	Brak troski o stan zdrowia ( badania lekarskie, szczepienia, leki)		
	brak własnego miejsca do spania		
	bycie przez dziecko świadkiem awantur, libacji alkoholowych, itp.		
	Inne (jakie?)		

**IV. Zasoby dziecka**

	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
dobry stan zdrowia		
umiejętność samoobsługi		
Umiejętność i możliwość rozpoznania sytuacji zagrożenia, zwrócenia się o pomoc		
Możliwość schronienia się w bezpiecznym miejscu pod ochroną opiekuna prawnego		

Ogólnopolski Program „BEZPIECZNA I PRZYJAZNA SZKOŁA”  
Szkoła Podstawowa im. Armii Krajowej w Jabłonie

Inne (jakie?)		
---------------	--	--

**V. Osoby wspierające dziecko**

<b>Imię, nazwisko, adres, telefon kontaktowy</b>	<b>Zakres pomocy, oparcia dla dziecka</b>
1.	
2.	

**VI. Stopień zagrożenia dziecka krzywdzeniem**

<b>Sytuacja dziecka wymaga</b>	<b>Tak</b>	<b>Nie</b>
Natychmiastowej interwencji		
Pomocy materialnej, rzeczowej ( odzież, obuwie, obiady, inne )		
Pomocy psychologicznej ( diagnoza, terapia, grupa wsparcia, inne		

.....  
/ podpis osoby wypełniającej formularz/

