

NIEBIESKA KARTA – C

.....
(miejscowość, data)

I. DANE BEZ ZMIAN

- 1) osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie
- 2) osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie

II. WERYFIKACJA DANYCH OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

- 1. Imię i nazwisko:
- 2. Imiona rodziców:
- 3. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:
- 4. Aktualny adres pobytu:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:

III. WERYFIKACJA DANYCH OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE

- 1. Imię i nazwisko:
- 2. Miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:
- 3. Stopień pokrewieństwa ze zgłaszającą/-cym:

IV. DIAGNOZA SYTUACJI OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

- 1. Sytuacja rodzinna:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
- 2. Sytuacja zawodowa:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Sytuacja ekonomiczna:

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

4. Sytuacja mieszkaniowa:

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

5. Sytuacja zdrowotna:

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

6. Sytuacja dzieci (rodzinna, edukacyjna, wychowawcza, zdrowotna itp.):

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

V. INDYWIDUALNY PLAN POMOCY DLA OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE, W ZAKRESIE DZIAŁAŃ PRZEDSTAWICIELI:

1. Jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:

- praca socjalna, w tym cykliczne wizyty w środowisku
- poinformowanie o warunkach korzystania ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej
- wskazanie na możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej, prawnej oraz w formie poradnictwa – medycznego, zawodowego i rodzinnego
- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, do placówki dla ofiar przemocy w rodzinie, w szczególności do specjalistycznego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie
- skierowanie dzieci do placówki opiekuńczo-wychowawczej wsparcia dziennego (np. świetlicy, klubu, ogniska wychowawczego)
- powiadomienie sądu rodzinnego i opiekuńczego o sytuacji dzieci
- inne (jakie?)

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

2. Gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych:

- skierowanie do udziału w grupach wsparcia dla osób współuzależnionych
- poinformowanie o możliwościach prawnych dotyczących zobowiązania poddania osoby, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie, do poddania się leczeniu odwykowemu
- skierowanie do udziału w grupie terapeutycznej
- skierowanie do udziału w grupie samopomocowej
- inne (jakie?)
-
-
-
-

3. Policji:

- systematyczne wizyty sprawdzające stan bezpieczeństwa osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, odbywające się
-
(podać częstotliwość wizyt uzgodnioną przez zespół interdyscyplinarny lub grupę roboczą)
- poinformowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, że znęcanie się fizyczne i psychiczne jest przestępstwem, i przedstawienie aspektów odpowiedzialności karnej
- poinformowanie o możliwości przeprowadzenia badania lekarskiego
- wszczęcie postępowania przygotowawczego
- wystąpienie do prokuratora z wnioskiem o zastosowanie właściwych środków zapobiegawczych
- inne (jakie?)
-
-
-
-

4. Oświaty:

- objęcie dziecka/dzieci pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole lub innej placówce, odpowiednio w formie:
 - klasy terapeutycznej
 - zajęć rozwijających uzdolnienia
 - zajęć dydaktyczno-wyrównawczych
 - zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych, logopedycznych, socjoterapeutycznych oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym
 - zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej – w przypadku uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych
 - porad i konsultacji
- objęcie rodziców/opiekunów pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie: porad, konsultacji, warsztatów lub szkoleń
- pomoc materialna i jej rodzaj: wypoczynek wakacyjny, dożywianie, stypendium szkolne, zasiłek szkolny
- konsultacja w poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, skierowanie do pomocy terapeutycznej
- powiadomienie sądu rodzinnego i opiekuńczego o sytuacji dziecka
- poinformowanie rodzica/opiekuna o możliwości uzyskania pomocy oferowanej przez placówki opiekuńczo-wychowawcze wsparcia dziennego
- inne (jakie?)
-
-
-
-

5. Ochrony zdrowia:

- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ze wskazaniem co do dalszych ewentualnych konsultacji medycznych
- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, na konsultacje psychiatryczne
- skierowanie osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, do lekarza w celu uzyskania zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie
- inne (jakie?)

.....

.....

.....

.....

6. Pozostałych członków zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:

.....

.....

.....

.....

VI. ZOBOWIĄZANIA, JAKIE PODJĘŁA OSOBA, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

.....

.....

.....

.....

VII. OKRESOWA OCENA SYTUACJI RODZINY ORAZ OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

- raz w tygodniu
- raz w miesiącu
- raz na trzy miesiące
- w innych terminach (jakich?)

VIII. WERYFIKACJA INDYWIDUALNEGO PLANU POMOCY DLA OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE, W ZAKRESIE DZIAŁAŃ PRZEDSTAWICIELI

1) jednostki organizacyjnej pomocy społecznej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2) gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) Policji:

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

4) oświaty:

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

5) ochrony zdrowia:

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

6) pozostałych członków zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej:

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

IX. CZY W PRZYPADKU PODEJRZENIA POPEŁNIENIA PRZESTĘPSTWA ZOSTAŁY PRZEKAZANE INFORMACJE WŁAŚCIWYM ORGANOM PROWADZĄCYM POSTĘPOWANIE PRZYGOTOWAWCZE:

TAK

NIE

X. OPIS KOLEJNEGO ZDARZENIA PRZEMOCY W RODZINIE W TRAKCIE TRWANIA PROCEDURY

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

.....
(podpis przewodniczącego
zespołu interdyscyplinarnego)