

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI
OCHRONY MAŁOLETNICH

.....
(miejsowość, data)

Oświadczam, że ja niżej podpisany:

.....
(imię i nazwisko oświadczającego)

zapoznałem się ze Standardami Ochrony Małoletnich oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią.

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

OŚWIADCZENIE DO CELÓW WERYFIKACJI OSÓB W REJESTRZE
SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE SEKSUALNYM

.....
(miejsowość, data)

Dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepęstw na Tle Seksualnym:

Numer PESEL

Pierwsze imię

Nazwisko

Nazwisko rodowe.....

Imię ojca

Imię matki

Data urodzenia

Oświadczam, że ww. dane osobowe są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania Dyrektora o zmianie danych osobowych. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis)

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(data, czytelny podpis)

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI I ZOBOWIĄZANIU DO
PRZESTRZEGANIA PODSTAWOWYCH ZASAD OCHRONY MAŁOLETNICH

.....
(data, czytelny podpis)

Ja
(imię i nazwisko)

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

Ponadto oświadczam, że zapoznałam/-em się z zasadami ochrony małoletnich i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis)

Załącznik nr 4 do SOM

KARTA INTERWENCJI		
Imię i nazwisko małoletniego		
Data sporządzenia karty interwencji		
Data sporządzenia karty interwencji		
Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)		
Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia (imię i nazwisko, stanowisko lub pokrewieństwo)		
Opis działań podjętych przez pedagoga/psychologa	Data i miejsce	Opis
Przeprowadzone rozmowy z opiekunami małoletniego	Data i miejsce	Opis
Forma podjętej interwencji		
Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji		
Wyniki interwencji: działania organów / działania podjęte przez rodziców, jeśli jednostka posiada stosowne informacji	Data i organ podejmujący interwencję	Opis
Uwagi i podsumowanie		

ANONIMOWA ANKIETA MONITORUJĄCA STANDARDY OCHRONY
MAŁOLETNICH (SOM)

Pytanie	Tak	Nie
Czy znasz standardy ochrony małoletnich obowiązujące w jednostce, w której pracujesz?		
Czy znasz treść dokumentu Standardy Ochrony Małoletnich?		
Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
Czy znasz procedurę zgłaszania zdarzeń zagrażających dzieciom?		
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Standardach Ochrony Małoletnich przez innego pracownika?		
Czy zgłosiłeś naruszenie zgodnie z procedurą?		
Czy naruszenie okazało się zasadne?		
Czy zgłaszałeś uwagi do obecnych Standardów?		
Czy uważasz, że SOM wymagają aktualizacji? Jeżeli tak to opisz jakiej.		
Czy masz jakieś inne uwagi? Jeżeli tak to je opisz.		