

Załączniki do Standardów Ochrony Małoletnich
w Bursie Młodzieży Żeńskiej Sióstr Felicjanek

ZAŁĄCZNIK 8

FORMULARZ „NIEBIESKA KARTA „

.....
miejsowość, data

.....
.....

nazwa i adres podmiotu, w którym
jest zatrudniona osoba wypełniająca
formularz „Niebieska Karta „

W związku z powzięciem uzasadnionego podejrzenia stosowania przemocy domowej lub w wyniku zgłoszenia przez świadka przemocy domowej ustala się, co następuje:

I. DANE OSOBY/OSÓB DOZNAJĄCYCH PRZEMOCY DOMOWEJ

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Małoletni (Tak/Nie) ₁₎			
Imię i Nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
Pesel			
Nazwa i adres miejsca pracy/ nazwa i adres placówki oświatowej, do której uczęszcza małoletni			
Adres zamieszkania			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu			
Telefon lub adres e-mailowy			
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu			

<i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>			
---	--	--	--

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą tabelę.

II. LICZBA MAŁOLETNICH W ŚRODOWISKU DOMOWYM, W KTÓRYM PODEJRZEWA SIĘ STOSOWANIE PRZEMOCY DOMOWEJ

III. DANE OSOBY/OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC DOMOWĄ

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Imię i nazwisko		
Imiona rodziców		
Wiek		
pesel		
Adres miejsca zamieszkania		
Kod pocztowy		
miejsowość		
Gmina		
województwo		
Ulica		
Nr domu		
Telefon lub adres e-mailowy		
<i>Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):</i>		
Kod pocztowy		
miejsowość		
gmina		
Województwo		
ulica		
Nr domu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy <i>Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np. żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)¹⁾</i>		

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą tabelę.

IV. CZY OSOBA STOSUJĄCA PRZEMOC DOMOWĄ ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Osoby/formy przemocy domowej	Osoba 1 stosująca przemoc			Osoba 2 stosująca przemoc		
	Wobec osoby 1 doznającej przemocy	Wobec osoby 2 doznającej przemocy	Wobec osoby 3 doznającej przemocy	Wobec osoby 1 doznającej przemocy	Wobec osoby 2 doznającej przemocy	Wobec osoby 3 doznającej przemocy
Przemoc fizyczna ³) <i>bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc psychiczna ³) <i>izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc seksualna ³) <i>zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)</i>						
Przemoc ekonomiczna ³) <i>nielożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demołowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i</i>						

<i>inne (wymień jakie)</i>						
<i>Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej³) wzywanie, straszenie, poniżanie osoby w Internecie lub przy użyciu telefonu, robienie jej zdjęcia lub rejestrowanie filmów bez jej zgody, publikowanie w Internecie lub rozsyłanie telefonem zdjęć, filmów lub tekstów, które ją obrażają lub ośmieszają, i inne (wymień jakie)</i>						
<i>Inne³) zaniedbanie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb biologicznych, psychicznych i innych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych i ich sprzedawanie, pozostawianie bez opieki osoby, która z powodu choroby, niepełnosprawności lub wieku nie może samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb, zmuszanie do picia alkoholu, zmuszanie do zażywania środków odurzających, substancji psychotropowych</i>						

<i>lub leków i inne (wymień jakie)</i>						
--	--	--	--	--	--	--

V. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ ODNIOŚŁA USZKODZENIA CIAŁA?
(TAK/NIE)¹⁾

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę V.

VI. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM BYŁA W PRZESZŁOŚCI REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak (kiedy?gdzie?) nie ustalono

VII. CZY W ŚRODOWISKU DOMOWYM AKTUALNIE JEST REALIZOWANA PROCEDURA „NIEBIESKIE KARTY”?

tak nie ustalono

VIII. Czy osoba stosująca przemoc domową POSIADA broń palną?

tak nie ustalono

IX. CZY OSOBA DOZNAJĄCA PRZEMOCY DOMOWEJ CZUJE SIĘ BEZPIECZNIE?
(TAK?NIE)

Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy

Uwaga! W przypadku większej niż 3 liczby osób doznających przemocy dołącz kolejną kartę zawierającą Tabelę IX.

X. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY DOMOWEJ

ustalono – wypełnij tabelę nie ustalono

Dane	świadek 1	Świadek 2	Świadek 3
Imię i nazwisko			
Wiek			
Adres miejsca zamieszkania			
Kod pocztowy			
miescowość			
Gmina			
województwo			
Ulica			
Nr domu			
Telefon lub adres e-mailowy			
<i>Stosunek świadka do osób, wobec których są podejmowane działania w ramach procedury „Niebieskie Karty” (np. członek rodziny, osoba obca)¹⁾</i>			

XI. DZIAŁANIA INTERWENCYJNE PODJĘTE WOBEC OSOBY STOSUJĄCEJ PRZEMOC DOMOWĄ

(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

Działanie	Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
-----------	---------------------------	---------------------------

Badanie na zawartość alkoholu (wynik)		
Doprowadzenie do wytrzeźwienia		
Doprowadzenie do policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych	na podstawie art. 15a ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2023 r. poz. 171, z późn. zm.)	
	na podstawie art. 244 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 1375, z późn. zm.)	
Zatrzymanie w izbie zatrzymań jednostki organizacyjnej Żandarmerii Wojskowej		
Powiadomienie organów ścigania		
Wydanie nakazu natychmiastowego opuszczenia wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia		
Wydanie zakazu zbliżania się do wspólnie zajmowanego mieszkania i jego bezpośredniego otoczenia		
Zakaz zbliżania się osoby stosującej przemoc domową do osoby dotkniętej taką przemocą na określonej w metrach odległość Zakaz kontaktowania się z osobą dotkniętą przemocą domową		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową		
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej		
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w spawach wydawania pozwolenia		

na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”		
Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni		
Poinformowanie o prawnokarnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej		
Inne (wymień jakie?)		

Działanie	Osoba 1 doznająca przemocy	Osoba 2 doznająca przemocy	Osoba 3 doznająca przemocy
Udzielono pomocy ambulatoryjnej			
Przyjęto na leczenie szpitalne			
Wydano zaświadczenie o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała			
Zapewniono schronienie w placówce całodobowej			
Zabezpieczono małoletniego w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia			
Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego			
Inne (wymień jakie?)			

XII. Działania interwencyjne podjęte wobec osoby doznającej przemocy domowej (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X jak wyżej ↑)

XIII. DODATKOWE INFORMACJE

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

XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ(zaznacz w odpowiednim miejscu znak X)

Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej	
Funkcjonariusza Policji	
Żołnierza Żandarmerii Wojskowej	
Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej	
Asystenta rodziny	
Nauczyciela	
Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego	
Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych	
Pedagoga, psychologa lub terapeuty, będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej	

.....
imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej
formularz „Niebieska Karta – A”

.....
data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego

1) Wpisać właściwie.

2) Numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. W przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę.

3) Podkreślić rodzaje zachowań.