

Standardy ochrony małoletnich — załącznik nr 4

„Niebieska karta – A”

.....

(miejscowość, data)

.....

.....

.....

nazwa i adres podmiotu, w którym jest zatrudniona osoba wypełniająca formularz „Niebieska karta – A”

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)			
Imię i nazwisko			
Imiona rodziców			
Wiek			
PESEL			
Nazwa i adres miejsca pracy/nazwa i adres placówki			

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
oświatowej, do której uczęszcza małoletni			
Adres miejsca zamieszkania:			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			
Telefon lub adres e-mail			
Adres miejsca pobytu (jeśli jest inny niż adres zamieszkania):			
Kod pocztowy			
Miejscowość			
Gmina			
Województwo			
Ulica			
Nr domu/nr lokalu			

Dane	Osoba 1 doznająca przemocy domowej	Osoba 2 doznająca przemocy domowej	Osoba 3 doznająca przemocy domowej
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą stosującą przemoc domową: (żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)			

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

Liczba małoletnich w środowisku domowym, w którym podejrzewa się stosowanie przemocy domowej

II. 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		
Miejscowość		
Gmina		

Dane	Osoba 1 stosująca przemoc domową	Osoba 2 stosująca przemoc domową
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Telefon lub adres e-mail		
Adres miejsca pobytu (jeżeli jest inny niż adres miejsca zamieszkania):		
Kod pocztowy		
Miejscowość		
Gmina		
Województwo		
Ulica		
Nr domu/nr lokalu		
Sytuacja zawodowa, w tym nazwa i adres miejsca pracy		
Stosunek pokrewieństwa, powinowactwa lub rodzaj relacji z osobą doznającą przemocy domowej: (np.: żona, była żona, partner, były partner, córka, pasierb, matka, teść)		

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: bicie, szarpanie, kopanie, duszenie, popychanie, obezwładnianie i inne (wymień jakie)						
Przemoc psychiczna: izolowanie, wyzywanie, ośmieszanie, grożenie, krytykowanie, poniżanie i inne (wymień jakie)						
Przemoc seksualna ³⁾ : zmuszanie do obcowania płciowego, innych czynności seksualnych i inne (wymień jakie)						
Przemoc ekonomiczna: niełożenie na utrzymanie osób, wobec których istnieje taki obowiązek, niezaspokajanie potrzeb materialnych, niszczenie rzeczy osobistych, demolowanie mieszkania, wynoszenie sprzętów domowych oraz ich sprzedawanie i inne (wymień jakie)						

Przemoc za pomocą środków komunikacji elektronicznej: wyzywanie, 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)						
Inne 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 lub leków i inne						

(wymień jakie)						
----------------	--	--	--	--	--	--

A. Czy osoba doznająca przemocy domowej odniosła uszkodzenia ciała? (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 V

B. Czy w środowisku domowym była w przeszłości realizowana procedura „Niebieskie Karty”?

☐ tak (kiedy?..... gdzie? ☐ nie ☐ nie ustalono

C. Czy w środowisku domowym aktualnie jest realizowana procedura „Niebieskie Karty”?

☐ tak ☐ nie ☐ nie ustalono

D. Czy osoba stosująca przemoc domową posiada broń palną?

☐ tak ☐ nie ☐ nie ustalono

E. 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

Świadkowie stosowania przemocy domowej

☐ tak (wypełnij tabelę)

☐ nie ustalono

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

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			

Działanie		Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc w miejscach pracy osoby doznającej przemocy domowej			
Zawiadomienie komórki organizacyjnej Policji, właściwej w sprawach wydawania pozwolenia na broń, o wszczęciu procedury „Niebieskie Karty”			
	Odebranie broni palnej, amunicji oraz dokumentów potwierdzających legalność posiadania broni		
	Poinformowanie o prawno-karnych konsekwencjach stosowania przemocy domowej		
	Inne (wymień jakie?)		

F. Działania interwencyjne podjęte wobec osoby doznającej przemocy domowej (zaznacz w odpowiednim miejscu znak x):

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			
Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”			
Inne (wymień jakie?)			

G. Dodatkowe informacje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

H. Wszczęcie procedury „Niebieskie Karty” nastąpiło przez (zaznacz w odpowiednim polu 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 terapeutę, 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