

ZAŁĄCZNIK Nr 1

WZÓR

NIEBIESKA KARTA - A¹⁾

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć podmiotu, o którym mowa
w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.
o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie,
wypełniającego formularz "Niebieska Karta - A")

I. DANE 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:

II. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZGŁOSZENIA PODEJRZENIA STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

1. Zgłaszający:
osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:
.....
.....
.....
 2. Zgłaszający:
inna osoba (np. rodzic, opiekun prawny, opiekun faktyczny, osoba najbliższa, świadek):
.....
.....
.....
- 1) imię i nazwisko:
 - 2) miejsce zamieszkania:
kod pocztowy: miejscowość: województwo:
ulica: numer domu: numer mieszkania:
numer telefonu:

III. DANE 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. Stosunek pokrewieństwa z osobą, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:
.....

IV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, ZACHOWYWAŁA SIĘ W NASTĘPUJĄCY SPOSÓB:

Formy przemocy w rodzinie	Wobec dorosłych			Wobec dzieci		
	TAK	NIE	wobec kogo*	TAK	NIE	wobec kogo*
Stosowała przemoc fizyczną, w tym:						
popychanie						
uderzanie						
wykręcanie rąk						
duszenie						
kopanie						
spoliczkowanie						
inne (podać jakie)						
Uszkodzenia ciała, w tym:						
zasinienia						
zadrapania						
krwawienia						
oparzenia						
inne (podać jakie)						
Stosowała przemoc psychiczną, w tym:						
izolację						
wyzwiska						
ośmieszanie						
groźby						
kontrolowanie						
ograniczanie kontaktów						
krytykowanie						
poniżanie						
demoralizację						
ciągłe niepokojenie						
inne (podać jakie)						
Stosowała przemoc seksualną, w tym:						
zmuszanie do obcowania płciowego i innych czynności seksualnych						
Inny rodzaj zachowań, w tym:						
niszczenie/uszkodzenie mienia						
zabór/przywłaszczenie mienia						
groźba karalna/znieważenie						
zmuszanie do picia alkoholu						
zmuszanie do zażywania środków odurzających lub substancji psychotropowych oraz niezleconych przez lekarza leków						
inne działające na szkodę najbliższych (podać jakie)						

* Na przykład: żony, męża, partnera, partnerki, matki, ojca, córki, syna.

V. OD JAK DAWNA TE ZACHOWANIA MAJĄ MIEJSCE

.....

VI. ZACHOWANIE

Zachowanie się osoby	Osoba, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
trudność nawiązania kontaktu				
spokojny/-na				
płaczliwy/-wa				
zastraszony/-na				
unika rozmów				
agresywny/-na				
stawia opór Policji				

VII. OPIS MIEJSCA ZDARZENIA

(np. szkody, zniszczone sprzęty, nieporządek, rozbite szkło, uszkodzone drzwi, brud, ślady krwi, ślady spożywania alkoholu, wyczuwalna woń alkoholu, inne)

.....

VIII. ŚWIADKOWIE STOSOWANIA PRZEMOCY W RODZINIE

Świadek I

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

 Świadek II

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

 Świadek III

1. Imię i nazwisko:

2. Miejsce zamieszkania:

 kod pocztowy: miejscowość: województwo:

 ulica: numer domu: numer mieszkania:

 numer telefonu:

IX. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA JUŻ KIEDYKOLWIEK KARANA ZA PRZESTĘPSTWO Z UŻYCIEM PRZEMOCY LUB GROŹBY JEJ UŻYCIA:

TAK NIE NIE USTALONO

X. CZY W STOSUNKU DO OSOBY, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, SĄD ZASTOSOWAŁ DOZÓR KURATORA SĄDOWEGO:
TAK NIE NIE USTALONO

XI. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ALKOHOLU:
TAK NIE NIE USTALONO

XII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, NADUŻYWA ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH LUB LEKÓW:
TAK NIE NIE USTALONO

XIII. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, BYŁA LECZONA PSYCHIATRYCZNIE:
TAK NIE NIE USTALONO

XIV. CZY OSOBA, WOBEC KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE STOSUJE PRZEMOC W RODZINIE, POSIADA BRONŃ:
TAK NIE NIE USTALONO

XV. CZY W ZWIĄZKU ZE STOSOWANIEM PRZEMOCY W RODZINIE BYŁY PODEJMOWANE NASTĘPUJĄCE DZIAŁANIA:

- powiadamywanie i interwencje Policji
- powiadamywanie prokuratury
- zatrzymanie
- dozór Policji
- wydanie zakazu kontaktowania się z określonymi osobami
- wydanie zakazu zbliżania się do określonych osób
- wydanie postanowienia o obowiązku opuszczenia lokalu zajmowanego wspólnie z pokrzywdzonym
- tymczasowe aresztowanie
- wszczęćcie postępowania karnego lub innego postępowania sądowego (jakiego? np. rozwodowego, rodzinnego)
- poddanie wykonywania władzy rodzicielskiej stałemu nadzorowi kuratora sądowego
- odebranie dziecka w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia w związku z przemocą w rodzinie
- zobowiązanywanie do poddania się leczeniu odwykowemu (w stosunku do kogo?)
- leczenie innych uzależnień (jakich, w stosunku do kogo?)
- zobowiązanywanie do uczestnictwa w programach oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych (nałożonywane przez kogo?)
- udzielonywane pomocy medycznej
- inne działanywane (jakie?)
-
-

XVI. DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ POLICJĘ

Działanywane podjęte przez Policję	Osoba, co do której istnienienienienie podejrzanywane, że jest dotknięta przemocą w rodzinie		Osoba, wobec której istnienienienie podejrzanywane, że stosuje przemoc w rodzinie	
	TAK	NIE	TAK	NIE
pouczywanie				
środku przymusu bezpośredniego (jakie?).....				

badanie na zawartość alkoholu w organizmie (wynik)	 (wynik)	
izba wytrzeźwień				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych/do wytrzeźwienia				
policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych				
policyjna izba dziecka				

XVII. DANE DOTYCZĄCE RODZINY

Inne osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie z osobą, wobec której istnieje podejrzenie, że stosuje przemoc w rodzinie:

Lp.	Imię i nazwisko	Stosunek pokrewieństwa	Wiek	Czym się zajmuje*
1				
2				
3				
4				

* Zawód, miejsce pracy, w przypadku dzieci - szkoła/klasa.

XVIII. INFORMACJE DOTYCZĄCE STANU ZDROWIA OSOBY, CO DO KTÓREJ ISTNIEJE PODEJRZENIE, ŻE JEST DOTKNIĘTA PRZEMOCĄ W RODZINIE

1. Stan psychiczny:

pobudzony/-na ospały/-ta/apatyczny/-na płaczący/-wa
agresywny/-na lękliwy/-wa inny/-na (jaki/-ka?)

2. Porozumiewanie się:

chętnie nawiązuje kontakt trudno nawiązuje kontakt
małomówny/-na jąka się
krzyczy wypowiada się nielogicznie
odmawia odpowiedzi na zadawane pytania
porozumiewa się niewerbalnie (np. językiem migowym, gestami, piktogramami itp.)

.....

.....

Reakcja na osobę towarzyszącą (szczególnie ważne w przypadku dzieci):

.....

.....

3. Rodzaje uszkodzeń:

skaleczenia ślady nakłucia ślady ugryzienia
otarcia naskórka siniaki krwawienia
ślady oparzenia zwichnięcia złamania kości

4. Stan higieny:

Skóra: czysta brudna
wysuszona odmrożona
odparzona odleżyny
pieluszkowe zapalenie skóry
Włosy: czyste brudne
wszawica łysienie/włosy powyrywane
ciemieniucha

5. Inne objawy podejrzenia stosowania przemocy w rodzinie/zaniedbania:

strój brudny/nieadekwatny do pory roku
waga/wzrost nieadekwatne do wieku
rozwój nieadekwatny do wieku
wyniszczenie organizmu

odwodnienie

ponawianie zgłoszeń do lekarza

niekorzystanie z pomocy lekarza mimo przewlekłej choroby

niestosowanie się do wcześniejszych zaleceń lekarskich

6. Obrażenia i objawy spójne z wersją przedstawioną przez osobę, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

TAK NIE

7. W przypadku dziecka obrażenia i objawy spójne również z wersją przedstawioną przez rodzica lub opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego:

TAK NIE

8. Konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej:

TAK NIE

9. Podjęte leczenie:

przyjęto na oddział szpitalny (jaki?)

skierowano do szpitala (jakiego?)

udzielono pomocy ambulatoryjnej odesłano do domu

inne (jakie?)

10. Poinformowano o możliwości otrzymania zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z przemocą w rodzinie na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 201, poz. 1334).

TAK NIE

11. Wydano zaświadczenie lekarskie:

TAK NIE

12. Wydano skierowanie na badanie lekarskie:

TAK NIE

13. Wydano zwolnienie lekarskie od pracy:

TAK NIE

XIX. PODJĘTE DZIAŁANIA INTERWENCYJNE

1. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie:

powiadomienie Policji udzielenie pomocy socjalnej

udzielenie pomocy medycznej

(w przypadku przemocy seksualnej należy działać zgodnie z procedurą postępowania Policji i placówki medycznej)

inne (jakie?)

2. Działania zmierzające do zapewnienia bezpieczeństwa osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, poprzez zapewnienie jej miejsca w placówce całodobowej:

specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie

ośrodku wsparcia

ośrodku interwencji kryzysowej

domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

szpitalu

innych (jakich?)

3. Działania zmierzające do udzielenia pomocy dzieciom

.....

.....

.....

4. Przekazanie informacji organom właściwym do prowadzenia postępowania przygotowawczego

.....

.....

.....

5. Inne (jakie?)

.....

.....

.....

XX. WNIOSKI PRZEDSTAWICIELA PODMIOTU WYPEŁNIAJĄCEGO FORMULARZ

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

XXI. DODATKOWE INFORMACJE

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

.....
(podpis przedstawiciela podmiotu wypełniającego
formularz "Niebieska Karta - A")

.....
(data wpływu formularza "Niebieska Karta - A"
do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego)

¹ Części I-XV, XVII i XIX-XXI wypełniają przedstawiciele wszystkich pomiotów wymienionych w art. 9d ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
Część XVI dodatkowo wypełnia przedstawiciel Policji.
Część XVIII dodatkowo wypełnia przedstawiciel ochrony zdrowia.