

Załącznik nr 2

NIEBIESKA KARTA – Część B

L.dz.

ZIW -

NOTATKA URZĘDOWA O PRZEMOCY W RODZINIE wypełniana przez Policję

Stopień	Imię i nazwisko funkcjonariusza sporządzającego notatkę	Jednostka Policji
.....

.....

(data, godzina i przyczyna podjętych działań, stopień, imię i nazwisko innego(ych) funkcjonariusza(y) oraz jednostka Policji, okoliczności, miejsce i cel podjętych działań)

<u>POKRZYWDZONY/A I:</u> (ofiara przemocy)	<u>POKRZYWDZONY/A II:</u> (ofiara przemocy)	<u>WSKAZANY/A SPRAWCA:</u>
..... imię i nazwisko	..... imię i nazwisko	..... imię i nazwisko
..... imiona rodziców	..... imiona rodziców	..... imiona rodziców
..... data i miejsce urodzenia	..... data i miejsce urodzenia	..... data i miejsce urodzenia
..... adres zamieszkania	..... adres zamieszkania	..... adres zamieszkania
..... numer telefonu	..... numer telefonu	..... numer telefonu
..... dokument tożsamości	..... dokument tożsamości	..... dokument tożsamości
..... PESEL	..... PESEL	..... PESEL
..... stosunek pokrewieństwa	..... stosunek pokrewieństwa	..... stosunek pokrewieństwa

<u>ŚWIADEK I:</u>	<u>ŚWIADEK II:</u>	<u>ŚWIADEK III:</u>
..... imię i nazwisko	..... imię i nazwisko	..... imię i nazwisko
..... adres zamieszkania	..... adres zamieszkania	..... adres zamieszkania
..... numer telefonu	..... numer telefonu	..... numer telefonu
..... dokument tożsamości	..... dokument tożsamości	..... dokument tożsamości
..... PESEL	..... PESEL	..... PESEL

OPIS ZAISTNIAŁEJ SYTUACJI ZGODNIE Z INFORMACJĄ UCZESTNIKÓW

SPRAWCA DOZNAŁ	TAK	NIE	NIE UST
Uszkodzenie ciała			
- zasinienia			
- zadrapania			
- krwawienia			
- oparzenia			
inne (podać jakie)			
.....			

POPZEDNIE

INCYDENTY PRZEMOCY W RODZINIE	TAK	NIE
Przemoc fizyczna		
Przemoc psychiczna		
Przemoc seksualna		
Uszkodzenie ciała		
Zgłoszenie organom ścigania		

ZACHOWANIE SIĘ STRON	POKRZYWDZONY/A/ I		POKRZYWDZONY/A/ II		SPRAWCA	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Trudność nawiązania kontaktu						
Spokojny/a/						
Placz						
Zastraszony/a/						
Unika rozmów						
Agresywny/a/ wobec pokrzywdzonej/-ego/ /sprawcy/						
Stawia opór Policji						
Posiada broń palną						
Inne zachowania stron (sprawcy/pokrzywdzonego) zwracające uwagę (np. objawy świadczące o pozostawaniu pod wpływem leków, środków odurzających)						

DZIECI BIORĄCE UDZIAŁ W ZDARZENIU (Imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, pokrewieństwo wobec sprawcy, obrażenia fizyczne /np. zasinienia, zadrapania, krwawienia/, stan dziecka /np. spokojne, przestraszone, płacze/, inne własne spostrzeżenia. Jeżeli dziecko przewieziono do szpitala, placówki interwencyjnej, placówki rodzinnej, domu dziecka, inne, oddano pod opiekę osoby spokrewnionej, podać nazwę placówki lub dane personalne osoby i adres)

DZIECI W RODZINIE (ilość, wiek).....

OPIS MIEJSCA ZDARZENIA (np. szkody, zniszczone sprzęty, nieporządek, rozbite szkło, uszkodzone drzwi, brud, ślady krwi, ślady spożywania alkoholu, inne)

INNE INFORMACJE (np. sprawca oddalił się z miejsca zdarzenia, sprawców było więcej niż jeden (kto?), pokrzywdzonych/świadków było więcej (kto?))

DZIAŁANIA PODJĘTE WOBEC POKRZYWDZONEGO/-EJ/, SPRAWCY	POKRZYWDZONY/A/ I		POKRZYWDZONY/A/ II		SPRAWCA	
	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK	NIE
Pouczenie						
Środki przymusu bezpośredniego (jakie)						
Badanie na zawartość alkoholu w organizmie (wyniki)						
	(wynik)		(wynik)		(wynik)	
Izba wytrzeźwień						
Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych /do wytrzeźwienia/						
Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych						
Policyjna izba dziecka						
Udzielono pomocy medycznej numer zespołu pogotowia						
Miejsce przewiezienia (sprawcy/pokrzywdzonego), adres (np. szpital, placówka pomocowa (jaka), rodzina, inne)						

BRAK WARUNKÓW DO WYPEŁNIENIA KARTY NA MIEJSCU ZDARZENIA/INTERWENCJI/:

TAK

NIE

WSTĘPNY PLAN POMOCY

a) Propozycje działań Policjanta:

- podjęcie działań zmierzających do zapewnienia bezpieczeństwa osobie dotkniętej przemocą w rodzinie, w tym:
 - a) interwencja Policji
 - b) udzielenie pomocy medycznej
 - c) innych - jakich?

.....

.....

.....

- udzielenie natychmiastowej interwencji w celu zapewnienia bezpieczeństwa osobie dotkniętej przemocą w rodzinie poprzez podjęcie działań mających na celu umieszczenie jej w placówkach całodobowych w tym:
 - a) specjalistycznym ośrodku wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie
 - b) ośrodku wsparcia
 - c) ośrodku interwencji kryzysowej
 - d) domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży
 - e) innych – jakich ?

.....

.....

.....

- podjęcie działań zmierzających do udzielenia pomocy dzieciom
- skierowanie sprawy do zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej
- nawiązanie współpracy z innymi służbami realizującymi działania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie
- inne – jakie ?

.....

.....

.....

.....

b) Propozycje działań osoby dotkniętej przemocą w rodzinie

.....

.....

.....

.....

c) Ustalenia dotyczące proponowanych działań

.....

.....

.....

.....

.....
d) Wnioski przedstawiciela instytucji kierowane do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego

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

podpis policjanta sporządzającego
formularz "Niebieska Karta"
– Część B

.....
czytelny podpis osoby dotkniętej
przemocą w rodzinie

.....
Podpis i pieczęć przełożonego

.....
data wpływu formularza Niebieska
Karta" – Część B do przewodniczącego
zespołu interdyscyplinarnego