

Załącznik nr 1

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi
im. Powstańców Wielkopolskich
w Nowych Skalmierzycach

**Oświadczenie o niekaralności
i zobowiązaniu do przestrzegania zasad ochrony małoletnich**

Ja,.....,nr PESEL.....,
oświadczam, że nie byłam/em skazana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej
i obyczajności oraz 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 obowiązującymi
w Szkole Podstawowej z Oddziałami Integracyjnymi im. Powstańców Wielkopolskich
w Nowych Skalmierzycach i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

.....

(podpis)

Załącznik nr 2

Szkoła Podstawowa z Oddziałami Integracyjnymi
im. Powstańców Wielkopolskich
w Nowych Skalmierzycach

Opis sytuacji szkolnej i rodzinnej dziecka

1. Imię i nazwisko dziecka, klasa:

2. Charakterystyka środowiska rodzinnego ucznia:

3. Charakterystyka środowiska szkolnego ucznia:

4. Opis badanego problemu i ustalenia:

5. Podjęte kroki i osoby zaangażowane:

.....
(data i podpis osoby dokonującej opisu)

Plan pomocy dziecku

1. Imię i nazwisko dziecka, klasa:

2. Opis działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa:

3. Konieczność zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji:
TAK/NIE
Jeśli tak, to do jakiej instytucji:

4. Oferta wsparcia dla dziecka:

.....
(data i podpis osoby dokonującej planu)

Plan pomocy dziecku - zespół interwencyjny

1. Imię i nazwisko dziecka, klasa:
2. Opis działań mających na celu zapewnienie dziecku bezpieczeństwa:
3. Konieczność zgłoszenia podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji:
TAK/NIE
Jeśli tak, to do jakiej instytucji:
4. Oferta wsparcia dla dziecka:

data sporządzenia planu pomocy:.....

podpisy członków zespołu interwencyjnego:

Monitoring Standardów obowiązujących w placówce - ankieta dla pracowników

Lp	Pytanie/ informacja	tak	nie
1.	Czy znasz standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem obowiązujące w placówce, w której pracujesz?		
2.	Czy znasz treść dokumentu Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem		
3	Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci?		
4	Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
5	Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem przez innego pracownika		
6	Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedź opisowa)		
7	Czy podjąłeś/aś jakieś działania: jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedź opisowa)		
8	Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem? (odpowiedź opisowa)		