**ZGŁOSZENIE PRZEMOCY W RODZINIE**

Do kogo?

|  |
| --- |
|  |

Kto?

|  |
| --- |
| Instytucja lub organizacja zgłaszająca rodzinę:  Pełna nazwa………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Adres…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Telefon……………………………………………………… Osoba do kontaktu………………………………………………………………………… |

Dane teleadresowe pokrzywdzonych

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko osoby/osób doznających przemocy:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Adres zamieszkania rodziny/telefon:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Miejsce pobytu osób poszkodowanych (jeśli opuściły miejsce zamieszkania):  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Imię i nazwisko sprawcy przemocy, adres:  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Źródło uzyskania informacji o występowaniu przemocy w rodzinie:  Osoba pokrzywdzona □, inne osoby □, własne obserwacje □, inne źródła □, jakie?  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

Podstawowe informacje o przemocy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jak długo trwa przemoc domowa?  Pierwszorazowo □, powtarza się wielokrotnie □, trudno ustalić □  Jakie formy przemocy występują w rodzinie? | | |
| **Formy przemocy** | **Wobec dorosłych** | **Wobec dzieci** |
| Przemoc fizyczna |  |  |
| Przemoc psychiczna |  |  |
| Przemoc ekonomiczna |  |  |
| Przemoc seksualna |  |  |
| Zaniedbania |  |  |

Czego oczekujemy?

|  |
| --- |
| Czy instytucja lub organizacja zgłaszająca przemoc domową:  -przekazuje informacje dotyczące rodziny wyłącznie w celu rejestracji tak □ nie □  - oczekuje współpracy z OPS do prowadzenia sprawy tak □ nie □  - oczekuje zorganizowania grupy roboczej dla ww. rodziny tak □ nie □ |

|  |
| --- |
| **Ewentualnie** - Dodatkowe informacje dotyczące rodziny:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

Data zgłoszenia…………………………….. Podpis osoby zgłaszającej…………………………….