

„Niebieska karta – A”

.....
(miejsowość, 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 seksualna³⁾: 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			

Działanie	Osoba 1 stosująca przemoc	Osoba 2 stosująca przemoc
Zakaz wstępu i przebywania osoby stosującej przemoc na terenie szkoły, placówki oświatowej, opiekuńczej i artystycznej, do których uczęszcza osoba dotknięta przemocą domową		
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)