

STANDARDY OCHRONY DZIECI

Procedura ochrony dzieci przed krzywdzeniem

SPZZOZ GLINOJECK

Adres siedziby: 06-450 Gliniojeck , ul. Targowa 6

Rozdział I

Objaśnienie terminów

§ 1

1. Administrator - administrator danych osobowych przetwarzanych w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Głinojecku, zwanym dalej SPZZOZ.
2. Czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci - wybrane informacje nt. warunków, sytuacji, sposobu funkcjonowania rodziny, sprzyjające krzywdzeniu dziecka w rodzinie. Czynniki ryzyka zwiększają prawdopodobieństwo, że dziecko doświadczy intencjonalnego lub nieintencjonalnego krzywdzenia, nieodpowiednich dla niego oddziaływań, które mogą spowodować zaburzenia w przebiegu jego rozwoju.
3. Dane osobowe dziecka - każda informacja umożliwiająca identyfikację dziecka.
4. Dziecko - każda osoba do ukończenia 18. roku życia.
5. Interwencja - proces mający na celu doprowadzenie do zmiany sytuacji dziecka, tj. zatrzymywanie krzywdzenia i zapewnienie bezpieczeństwa dziecka poprzez szybką i skuteczną reakcję.
6. Krzywdzenie dziecka - wszystkie formy nieprawidłowego traktowania dzieci prowadzące do lub stwarzające ryzyko uszkodzenia ciała, śmierci, szeroko rozumianej przemocy psychicznej, nieprawidłowego rozwoju lub naruszenia godności. Krzywdzenie dzieci można podzielić na następujące kategorie: przemoc fizyczną, psychiczną, wykorzystywanie seksualne i zaniedbywanie.
7. Osoby odpowiedzialne za Politykę - Dyrektor SPZZOZ i Koordynator SPZZOZ. Zakres odpowiedzialności obejmuje opracowanie, wdrożenie, monitorowanie i weryfikowanie Polityki oraz przygotowanie pracowników i pozostałego personelu do stosowania Polityki. Dyrektor SPZZOZ może wyznaczyć dodatkowe osoby jako odpowiedzialne za Politykę w całości lub w określonym zakresie, czy do określonych zadań.
8. Polityka - Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem w SPZZOZ; dokument prezentujący ramowe zasady, standardy i wytyczne mające na celu uwrażliwienie wszystkich pracowników publicznych i pozostały personel na podejmowanie działań zmierzających do ochrony dzieci przed krzywdzeniem i podejmowanie adekwatnych interwencji oraz określający działania profilaktyczne i interwencyjne mające na celu zapewnienie dzieciom bezpieczeństwa. Polityka zawiera standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem, stanowiące zbiór zasad, które stawiają ochronę dziecka w centrum działań i wartości SPZZOZ i tym samym pomagają tworzyć bezpieczne, wolne od przemocy i przyjazne środowisko we wszelkich działaniach na rzecz dzieci.
9. Pozostały personel - osoby inne niż Pracownicy, wykonujące zadania zlecone w SPZZOZ na mocy odrębnych przepisów (studenci, stażyści, wolontariusze).
10. Pracownicy - osoby zatrudnione w SPZZOZ na podstawie umowy o pracę lub inne formy zatrudnienia.

11. Przemoc fizyczna - przemoc, w wyniku której dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest nią potencjalnie zagrożone. Jest to celowe uszkodzenie ciała, zadawanie bólu lub groźba uszkodzenia ciała. Krzywda ta następuje w wyniku działania osoby odpowiedzialnej za dziecko, lub której dziecko ufa, bądź która ma nad nim kontrolę. Przemoc fizyczna wobec dziecka może być czynnością powtarzalną lub jednorazową.
12. Przemoc psychiczna - przewlekła, nie fizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą dorosłą. Obejmuje m.in.: powtarzające się poniżanie, upokarzanie, ośmieszanie, nieustanną krytykę, manipulowanie dzieckiem, wciąganie w konflikty między osobami dorosłymi, brak odpowiedniego wsparcia, stymulacji rozwoju adekwatnej do potrzeb dziecka i jego wieku lub nadmierne wymagania i przeciążenie ponad możliwości psychofizyczne dziecka oddziaływaniami terapeutycznymi, niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka i granic psychicznych pomiędzy rodzicem, pracownikami lub pozostałym personelem a dzieckiem.
13. Rodzic - osoba sprawująca nad dzieckiem pieczę i uprawniona do reprezentacji dziecka, w szczególności jego przedstawiciel ustawowy (rodzic biologiczny, opiekun prawny) lub inna osoba uprawniona do reprezentacji na podstawie przepisów szczególnych, w tym na podstawie orzeczenia sądu, w szczególności rodzic zastępczy.
14. Wykorzystywanie seksualne - włączanie dziecka w aktywność seksualną, której nie potrafi ono w pełni zrozumieć i udzielić na nią świadomej zgody i/lub na którą nie jest dojrzałe rozwojowo i nie może zgodzić się w ważny prawnie sposób i/lub która jest niezgodna z normami prawnymi lub obyczajowymi danego społeczeństwa. Z wykorzystaniem seksualnym mamy do czynienia, gdy taka aktywność wystąpi między dzieckiem a dorosłym lub dzieckiem a innym dzieckiem, jeśli te osoby ze względu na wiek bądź stopień rozwoju pozostają w relacji opieki, zależności, kontroli. Przez wykorzystywanie seksualne rozumiane jest również narażenie dziecka na odbiór treści erotycznych, na które dziecko nie jest gotowe.
15. Zaniedbanie - niezaspokajanie podstawowych potrzeb dziecka niezbędnych dla jego prawidłowego rozwoju, w szczególności potrzeb związanych z odżywianiem, ubiorem, schronieniem, higieną, opieką medyczną, kształceniem lub sferą psychiczną dziecka.
16. Zespół interwencyjny - zespół powołany przez Dyrektora SPZZOZ w przypadkach podejrzenia krzywdzenia dziecka. W skład zespołu mogą wejść: pracownicy mający wiedzę o krzywdzeniu dziecka, opiekun sprawujący opiekę nad dzieckiem, osoba odpowiedzialna za Politykę, inny pracownik wskazany przez Dyrektora SPZZOZ.
17. Zgoda rodzica/rodziców – zgoda osób, z którymi zawarta jest umowa w sprawie korzystania z usług placówki. W sytuacji, kiedy umowa zawarta jest z jednym rodzicem - zgoda jednego rodzica. W sytuacji, kiedy umowa zawarta jest z obojgiem rodziców, w przypadku braku porozumienia między rodzicami należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd.

Rozdział II

Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

§ 2

1. Pracownicy SPZZOZ oraz pozostały personel posiadają wiedzę i w ramach wykonywanych obowiązków zwracają uwagę na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Polityki.
2. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka, pracownicy SPZZOZ podejmują rozmowę z rodzicami, przekazując informacje na temat dostępnej oferty wsparcia i motywując ich do szukania dla siebie pomocy.
3. Pracownicy i pozostały personel monitorują sytuację i dobrostan dziecka.
4. Pracownicy i pozostały personel znają i stosują zasady bezpiecznych relacji personel – dziecko, ustalone w Polityce oraz Zasadami bezpiecznych relacji personel – dziecko stanowiącymi Załącznik nr 2 do Polityki.
5. Rekrutacja pracowników i pozostałego personelu do SPZZOZ odbywa się zgodnie z zasadami bezpiecznej rekrutacji. Zasady stanowią Załącznik nr 3 do Polityki.

Rozdział III

Procedury interwencji

w przypadku stwierdzenia lub podejrzenia krzywdzenia dziecka w rodzinie

§ 3

1. W przypadku stwierdzenia lub powzięcia przez pracowników lub pozostały personel podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, każda z tych osób ma obowiązek przekazania uzyskanej informacji Dyrektorowi SPZZOZ i sporządzenia notatki służbowej.
2. Psycholog prowadzący spotkanie z rodzicami, jako osoba mająca wgląd w sytuację rodzinną dziecka, którego krzywdzenie stwierdza lub podejrzewa, informuje ich o takim stwierdzeniu lub podejrzeniu. W spotkaniu uczestniczy przynajmniej jedna osoba odpowiedzialna za Politykę.
3. W trakcie rozmowy psycholog/osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ informuje rodziców dziecka o dostępnych możliwościach objęcia rodziny wsparciem oraz obowiązku zgłoszenia stwierdzenia lub podejrzenia krzywdzenia dziecka do odpowiedniej instytucji (prokuratura/policja lub sąd rodzinny, ośrodek pomocy społecznej bądź przewodniczący zespołu interdyscyplinarnego – procedura „Niebieskiej Karty” – w zależności od zdiagnozowanego typu krzywdzenia i skorelowanej z nim interwencji).
4. Po poinformowaniu rodziców, Dyrektor SPZZOZ informuje instytucje, o których mowa w ust. 3. Dalszy tok postępowania leży w kompetencjach instytucji wskazanych w ust. 3.

5. Psycholog /osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ uczestnicząca w spotkaniu sporządza notatkę z przebiegu rozmowy z rodzicami oraz ze wszystkich podjętych działań.
6. W przypadku stwierdzenia niezasadności podejrzenia krzywdzenia dziecka, psycholog /osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ uczestnicząca w spotkaniu sporządza notatkę o zakończeniu procedury interwencji. Zaleca się wówczas dalszą obserwację sytuacji dziecka.
7. Psycholog /osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ opracowuje plan pomocy dziecku. W opracowaniu planu może uczestniczyć także inna osoba odpowiedzialna za Politykę.
8. Plan pomocy dziecku powinien zawierać wskazania dotyczące:
 - a) podjęcia przez placówkę działań w celu zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, w tym zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia do odpowiedniej instytucji;
 - b) wsparcia, jakie placówka zaoferuje dziecku;
 - c) skierowania dziecka do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba.
9. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany rodzicom z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.

§ 4

1. W przypadkach bardziej skomplikowanych (w szczególności dotyczących wykorzystywania seksualnego lub znęcania się fizycznego i psychicznego o dużym nasileniu) psycholog/osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ powołuje zespół interwencyjny.
2. Zespół interwencyjny sporządza plan pomocy dziecku, spełniający wymogi określone w § 3 ust. 9 Polityki, na podstawie opisu sporządzonego przez psychologa/osobę wskazaną przez Dyrektora SPZZOZ. Plan pomocy dziecku jest przedstawiany rodzicom z zaleceniem współpracy przy jego realizacji.
3. W dalszej kolejności podejmowane są kroki opisane w § 3 w ust. 2-6.

§ 5

1. Z przebiegu interwencji sporządza się kartę interwencji, której wzór stanowi Załącznik nr 4 do niniejszej Polityki.
2. Wszyscy pracownicy SPZZOZ, a także pozostały personel i inne osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania tych informacji w tajemnicy, wyłączając przekazywanie informacji wewnątrz SPZZOZ zgodnie z Polityką oraz przekazywanie ich innym uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.

§ 6

W przypadku wniosku o udzielenie informacji o dziecku uprawnionej do tego, zgodnie z właściwymi przepisami prawa, instytucji, sądu rodzinnego, ośrodka pomocy społecznej, policji, Warszawskiego Centrum Pomocy Rodzinie, psycholog/osoba wskazana przez Dyrektora SPZZOZ jest zobowiązany do przygotowania informacji o dziecku z uwzględnieniem wskazanych we wniosku obszarów opieki i współpracy z rodzicami.

Rozdział IV

Zasady korzystania z urządzeń elektronicznych z dostępem do Internetu

§ 7

1. Dzieci przebywające w budynku SPZZOZ nie mają dostępu do urządzeń elektronicznych oraz sieci Internet.

Rozdział V

Procedury interwencji w przypadku krzywdzenia dziecka przez pracownika lub pozostały personel

§ 8

1. Osoba, która uzyskała informację, że dziecko jest krzywdzone przez personel lub istnieje podejrzenie krzywdzenia, ma obowiązek przekazania jej Dyrektorowi SPZZOZ i sporządzenia notatki służbowej.
2. Dyrektor SPZZOZ lub osoba zastępująca go wzywa na rozmowę wyjaśniającą osobę, której dotyczy sprawa. W spotkaniu może wziąć udział inna osoba posiadająca wiedzę w zakresie krzywdzenia dziecka.
3. Spotkanie ma na celu omówienie sytuacji dziecka i zasadności podejrzeń oraz wypracowanie sposobu postępowania w konkretnym przypadku. Dyrektor SPZZOZ uzupełnia na podstawie przebiegu rozmowy kartę interwencji, która zawiera wnioski i postanowienia.
4. W przypadku stwierdzenia lub uzasadnionego podejrzenia skrzywdzenia dziecka przez pracownika lub pozostały personel, Dyrektor SPZZOZ odsuwa taką osobę od pracy z dziećmi, informuje o zdarzeniach rodziców dziecka oraz odpowiednie instytucje (policja/prokuratura).
5. Wobec pracownika lub pozostałego personelu, w stosunku do którego stwierdza się lub podejrzewa popełnienie przestępstwa, podejmuje się kroki zgodne obowiązującymi przepisami prawa.

§ 9

Procedury działań w przypadku skarg w związku z podejrzeniem krzywdzenia dzieci przez pracowników lub pozostały personel, zgłaszanych przez rodziców:

1. Skargi mogą być wnoszone pisemnie, za pomocą poczty elektronicznej, a także ustnie, z zastrzeżeniem, że jeżeli skarga jest zgłaszana przez rodzica ustnie, zostanie sporządzona notatka przyjęcia skargi. Notatka musi być podpisana przez wnoszącego skargę i przyjmującego zgłoszenie oraz zawierać: imię i nazwisko dziecka lub informacje mogące zidentyfikować dziecko, wobec którego zachodzi podejrzenie krzywdzenia, datę przyjęcia skargi, imię, nazwisko i adres zgłaszającego oraz opis sprawy.
2. Procedura działań w przypadku skarg w związku z podejrzeniem krzywdzenia dzieci przez pracowników lub pozostały personel, zgłaszanych przez rodziców, obejmuje poniższe czynności:
 - a) rozmowa Dyrektora SPZZOZ z rodzicem/opiekunem powinna odbywać się w obecności wyznaczonej osoby odpowiedzialnej za Politykę lub Koordynatora SPZZOZ,
 - b) po otrzymaniu skargi zostaje uruchomiona procedura, której celem jest wyjaśnienie zdarzenia,
 - c) o wszczęciu procedury należy poinformować rodzica/opiekuna,
 - d) Dyrektor SPZZOZ organizuje spotkanie, które ma na celu omówienie sytuacji dziecka i zasadności podejrzeń oraz wypracowanie sposobu postępowania w tym konkretnym przypadku. Dyrektor SPZZOZ na podstawie przebiegu spotkania uzupełnia kartę interwencji, która zawiera wnioski i postanowienia.
3. W przypadku stwierdzenia lub uzasadnionego podejrzenia skrzywdzenia dziecka przez pracownika, Dyrektor SPZZOZ odsuwa pracownika od pracy z dziećmi, informuje o zdarzeniach rodziców dziecka, odpowiednie instytucje (policja/prokuratura).
4. W przypadku stwierdzenia niezasadności skargi, sporządzana jest pisemna odpowiedź dla rodziców dziecka o zakończeniu postępowania.

Rozdział VI

Procedura postępowania w trakcie wydawania dziecka z SPZZOZ

§ 10

1. Dziecko powinno być odbierane z SPZZOZ przez rodziców/opiekunów (o ile prawo do odebrania dziecka nie zostało ograniczone na mocy rozstrzygnięcia właściwego organu) lub pisemnie upoważnioną przez nich osobę pełnoletnią, zapewniającą dziecku pełne bezpieczeństwo, wskazaną w upoważnieniu do odbioru dziecka, którego wzór stanowi załącznik do Regulaminu porządkowego.

2. W przypadku ograniczenia lub pozbawienia praw rodzicielskich jednego z rodziców (zaleca się zgłaszanie tego faktu i złożenia odpowiedniego dokumentu, który jest umieszczany w karcie dziecka), pracownik lub inny personel jest zobligowany w trakcie wydawania dziecka do postępowania zgodnie z orzeczeniem sądu rodzinnego.
3. Dziecko nie może zostać wydane innym niż rodzice osobom bez pisemnego upoważnienia złożonego osobiście przez rodziców, ani osobom (także rodzicom) w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub pod wpływem innych środków odurzających.
4. Każdorazowa próba odebrania dziecka przez rodzica lub osobę upoważnioną do odbioru w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub innych środków odurzających musi być zgłoszona do Koordynatora lub Dyrektora SPZZOZ. Pracownik lub inny personel nakazuje takiej osobie opuszczenie terenu placówki. Jeżeli taka osoba odmawia opuszczenia placówki i ta sytuacja powoduje naruszenie spokoju i bezpieczeństwa, Koordynator lub Dyrektor wzywa policję.
5. W przypadku opisanym w ust. 4, w razie niemożności nawiązania kontaktu z drugim rodzicem lub osobami uprawnionymi do odbioru dziecka, Koordynator lub Dyrektor wzywa policję.
6. Powtarzające się próby odebrania dziecka przez osobę będącą w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych będą zgłoszone przez Dyrektora SPZZOZ do odpowiednich służb w celu zbadania sytuacji rodzinnej dziecka.

Rozdział VII

Zasady ochrony wizerunku dziecka

§ 11

1. Placówka zobowiązuje się do ochrony wizerunku dziecka.
2. Przetwarzanie wizerunku dziecka utrwalonego w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody rodziców.
3. Zgoda rodzica na przetwarzanie wizerunku dziecka jest wymagana w formie pisemnej.
4. Pracownik lub pozostały personel nie może umożliwić przedstawicielom mediów utrwalania wizerunku dziecka na terenie instytucji bez pisemnej zgody rodzica dziecka.
5. Wytyczne dotyczące zasad ochrony wizerunku dziecka stanowią **Załącznik nr 7** do Polityki.

Rozdział VIII

Zasady ochrony danych osobowych

§ 12

1. Dane osobowe dziecka podlegają ochronie na zasadach określonych w Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, z 04.05.2016 r.).
2. Każde dziecko ma prawo do ochrony jego danych osobowych.
3. Dane osobowe dzieci przetwarzane są wyłącznie zgodnie z celem, dla którego zostały pozyskane.
4. Wgląd do danych osobowych dziecka przysługuje rodzicom oraz osobom upoważnionym przez Administratora.

§ 13

1. Administrator zapewnia ochronę danych osobowych przed wglądem osób nieupoważnionych, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem z zastosowaniem zabezpieczeń fizycznych logicznych, procedur organizacyjnych, oprogramowań systemowych.
2. Do przetwarzania danych osobowych dzieci dopuszczane są tylko osoby upoważnione przez Administratora.
3. Osoby upoważnione do przetwarzania danych zobowiązane są do zachowania w tajemnicy tych danych.
4. Pracownik lub pozostały personel może wykorzystać informacje o dziecku w celach szkoleniowych lub edukacyjnych wyłącznie z zachowaniem anonimowości dziecka oraz w sposób uniemożliwiający identyfikację dziecka.

§ 14

1. Pracownicy oraz pozostały personel nie udostępniają przedstawicielom mediów ani innym osobom informacji o dzieciach i ich rodzicach.
2. Pracownicy oraz pozostały personel nie kontaktują przedstawicieli mediów z dziećmi oraz ich rodzicami.

Rozdział IX

Monitoring stosowania Polityki

§ 15

1. Osobę odpowiedzialną za Politykę, a także osoby odpowiedzialne za realizację poszczególnych obowiązków i zadań w Polityce określonych, wyznacza Dyrektor SPZZOZ.
2. Osoby odpowiedzialne za Politykę odpowiadają za monitorowanie realizacji Polityki, za reagowanie na sygnały naruszenia Polityki oraz zgłaszanie propozycji zmian w Polityce do Dyrektora SPZZOZ.
3. Co najmniej raz na dwa lata dokonuje się oceny Polityki w celu zapewnienia dostosowania jej do aktualnych potrzeb oraz zgodności z obowiązującymi przepisami. W tym celu Dyrektor SPZZOZ lub Koordynator SPZZOZ zarządza przeprowadzenie dyskusji o obowiązującej treści Polityki, po której ocenia, czy jest ona odpowiednia, czy wymaga zmiany, w szczególności uwzględniając pojawiające się problemy i sytuacje, które nie zostały wcześniej ujęte w Polityce. Wnioski z przeprowadzonej oceny należy pisemnie udokumentować.

Rozdział X

Pozostałe postanowienia

§ 16

1. Wszyscy pracownicy oraz pozostały personel mają obowiązek zapoznać się z Polityką, a następnie podpisać oświadczenie o zapoznaniu się i zobowiązaniu do stosowania Polityki według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 6**.
2. Nowo zatrudniani pracownicy przed przystąpieniem do realizacji obowiązków przechodzą szkolenie z Polityki, mają obowiązek zapoznania się z jej treścią i podpisują oświadczenie o zapoznaniu się i zobowiązaniu do stosowania Polityki według wzoru stanowiącego **Załącznik nr 6**.
3. Dla pracowników i pozostałego personelu organizuje się szkolenia przypominające z treści Polityki, średnio raz w roku.
4. Szkolenia mogą być realizowane w formie zdalnej, w tym w formie nauki własnej w miejscu i czasie wybranym przez pracownika lub członka personelu, z ewentualną weryfikacją uzyskanej wiedzy w formie co najmniej testu online.
5. Politykę udostępnia się do zapoznania się i stosowania na stronie internetowej SPZZOZ oraz poprzez wywieszenie w widocznym miejscu, w wersji zupełnej.
6. Dokumenty związane ze zgłoszonymi incydentami przechowuje się w teczkę dziecka w placówce i/lub aktach osobowych pracownika lub dokumentach pozostałego personelu, w zależności od rodzaju ujawnionych lub zgłoszonych incydentów.
7. Dyrektor SPZZOZ lub wyznaczona przez niego inna osoba odpowiedzialna za Politykę prowadzi rejestr zdarzeń stwierdzenia lub podejrzenia krzywdzenia małoletnich oraz protokołów interwencji, który przechowuje się w zabezpieczonym miejscu.
8. Nadzór nad realizacją Polityki w punkcie dziennego opiekuna sprawuje Dyrektor SPZZOZ.

Załącznik nr 1 do Polityki

Wyodrębnia się trzy grupy czynników ryzyka, które mogą wskazywać na zagrożenie pojawienia się przemocy:

1. Czynniki związane z dzieckiem

Choć dziecko nigdy nie jest winne doświadczanej krzywdy, uznaje się, że niektóre jego cechy, związane np. ze stanem zdrowia, poziomem rozwoju, funkcjonowaniem, czy pozycją w rodzinie, mogą bardziej narażać je na doświadczanie przemocy, ponieważ stanowią obciążenie psychiczne i fizyczne dla rodziców, w tym bezradność, poczucie winy, które mogą zamienić się w złość, bezsilność, a w konsekwencji wywołać agresję wobec dziecka lub jego odrzucenie. Wśród czynników ryzyka wyróżniamy:

- nieplanowana/niechciana ciąża,
- krótkie przerwy pomiędzy kolejnymi porodami,
- długotrwały płacz,
- nadmierne pobudzenie dziecka,
- zaburzenia/ zachowania opozycyjno-buntownicze w tym zachowania niszczycielskie, czy zachowania agresywne,
- zależność od rodziców, pracowników charakteryzująca się mniejszą zdolnością dostosowania się do oczekiwań dorosłych, nierozwinięta umiejętność panowania dziecka nad emocjami,
- problemy medyczne: przewlekłe choroby, choroby psychiczne, niepełnosprawność dziecka.

2. Czynniki rodzinne, czyli cechy charakteryzujące funkcjonowanie rodziny oraz cechy poszczególnych jej członków:

- nieobecność fizyczna lub psychiczna rodziców,
- samotne rodzicielstwo,
- autorytarny styl rodzicielstwa,
- doświadczanie przez rodzica przemocy w dzieciństwie,
- wychowywanie się rodzica w placówce opiekuńczo-wychowawczej np. domu dziecka lub w rodzinie zastępczej,
- uzależnienia,
- brak wsparcia rodzica przez osoby w (najbliższym) otoczeniu rodzica,
- kondycja psychiczna rodziców, wysoki poziom stresu, trudności emocjonalne,
- konflikty, kryzysy dotyczące członków rodziny,
- rodzina zastępcza, rodzina adopcyjna,

- karalność rodzica,
- choroby, w tym somatyczne i psychiczne, rodzica np. nowotwór, depresja, niepełnosprawność,
- obecność innych (spokrewnionych) osób niepełnosprawnych w miejscu zamieszkania dziecka.

3. Czynniki związane ze środowiskiem społecznym:

- izolacja społeczna (ubogie kontakty rodziców z innymi osobami lub grupami oraz zamknięcie na relacje pozarodzinne),
- ograniczenie możliwości zaspokajania przez rodzinę potrzeb materialnych i zdrowotnych, złe warunki mieszkaniowe, ubóstwo,
- przemoc i patologia w najbliższym otoczeniu rodziny,
- wcześniejsze podejrzenia dotyczące krzywdzenia dziecka, np. przeprowadzenie procedury „Niebieskiej Karty”,
- rodzina, w której w przeszłości odebrano dzieci do placówki opiekuńczo-wychowawczej.

ZWRACAJ UWAGĘ NA WYSTĘPUJĄCE W RODZINIE CZYNNIKI RYZYKA KRZYWDZENIA DZIECKA!

Wystąpienie jednego lub niektórych czynników ryzyka nie jest jednoznacznym sygnałem, że w rodzinie dochodzi do krzywdzenia dziecka. Jeżeli jednak liczba czynników zwiększa się lub jeden z nich nasila się, należy podjąć monitoring sytuacji dziecka i rodziny.

Pamiętaj, aby w razie niepokoju o stan psychofizyczny dziecka skonsultować się z Dyrektorem SPZZOZ lub osobą odpowiedzialną za Politykę!

W wielu przypadkach udzielenie rodzinie wsparcia psychologicznego lub materialnego, po rozpoznaniu czynników ryzyka, pozwala ograniczyć prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy wobec dzieci.

Załącznik nr 2 do Polityki

Zasady bezpiecznych relacji personel - dziecko

I. Ogólne zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi

Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie. Personel traktuje dziecko z szacunkiem oraz uwzględnia jego godność i potrzeby. Niedopuszczalne jest stosowanie przemocy wobec dziecka w jakiegokolwiek formie. Personel, realizując te cele, działa w ramach obowiązującego prawa, przepisów wewnętrznych instytucji oraz swoich kompetencji. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują wszystkich pracowników, stażystów, studentów i wolontariuszy. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia, którego wzór określa Załącznik nr 6 do Polityki. Jesteś zobowiązany/a do utrzymywania profesjonalnej relacji z dziećmi i każdorazowego rozważenia, czy Twoja reakcja, komunikat bądź działanie wobec dziecka są adekwatne do sytuacji, bezpieczne, uzasadnione i sprawiedliwe wobec innych dzieci. Działaj w sposób otwarty i przejrzysty dla innych, aby zminimalizować ryzyko błędnej interpretacji Twojego zachowania.

II. Komunikacja z dziećmi

1. W komunikacji z dziećmi zachowuj cierpliwość i szacunek.
2. Słuchaj uważnie dzieci i udzielaj im odpowiedzi adekwatnych do ich wieku i danej sytuacji.
3. Nie wolno Ci stosować przemocy emocjonalnej i werbalnej w stosunku do dziecka, tj. w szczególności: straszenia, poniżania, upokarzania, oczerniania, dyskryminowania, grożenia, szantażowania, przezywania, zawstydzania, lekceważenia, wyśmiewania i obrażania dziecka. Nie wolno Ci krzyczeć na dziecko w sytuacji innej niż wynikająca z bezpieczeństwa dziecka lub innych dzieci.
4. Nie wolno Ci ujawniać informacji wrażliwych dotyczących dziecka wobec osób nieuprawnionych, w tym wobec innych dzieci. Obejmuje to wizerunek dziecka, informacje o jego/jej sytuacji rodzinnej, ekonomicznej, medycznej, opiekuńczej lub prawnej.
5. Podejmując decyzje dotyczące dziecka, poinformuj je o tym i staraj się brać pod uwagę jego oczekiwania.
6. Szanuj prawo dziecka do prywatności. Jeśli konieczne jest odstępnie od zasady poufności, aby chronić dziecko, wyjaśnij mu to najszybciej jak to możliwe.
7. Nie wolno Ci zachowywać się w obecności dzieci w sposób niestosowny. Zachowania niestosowne to w szczególności: używanie wulgarnych słów, gestów i żartów,

8. czynienie obraźliwych uwag, nawiązywanie w wypowiedziach do: aktywności bądź atrakcyjności seksualnej, treści związanych z przekonaniami religijnymi, politycznymi, społecznymi, wykorzystywanie wobec dziecka relacji władzy lub przewagi fizycznej (zastraszanie, przymuszanie, groźby).
9. Pamiętaj o adekwatnym do relacji terapeutycznej stroju.
10. Nie wolno Ci komentować (z wyłączeniem adekwatnych komunikatów skierowanych bezpośrednio do dziecka) ani przekazywać innym osobom informacji na temat dziecka, unikać przekazywania informacji dotyczących postępowania wychowawczego lub/i trudnych zachowań dziecka w jego obecności.

III. Działania z dziećmi:

1. Doceniaj i szanuj wkład dzieci w podejmowane działania, aktywnie je angażuj i traktuj równo bez względu na ich płeć, orientację seksualną, sprawność/niepełnosprawność, status społeczny, etniczny, kulturowy, religijny i światopogląd.
2. Unikaj faworyzowania dzieci.
3. Nie wolno Ci nawiązywać z dzieckiem jakichkolwiek relacji romantycznych lub seksualnych ani składać mu propozycji o nieodpowiednim charakterze. Obejmuje to także seksualne komentarze, żarty, gesty oraz udostępnianie dzieciom treści erotycznych i pornograficznych bez względu na ich formę.
4. Nie wolno Ci utrzymywać ani umożliwiać osobom trzecim utrzymywania wizerunku dziecka (filmowanie, nagrywanie głosu, fotografowanie) dla potrzeb prywatnych.
5. Nie wolno Ci proponować dzieciom alkoholu, wyrobów tytoniowych ani nielegalnych substancji, jak również używać ich w obecności dzieci.
6. Nie wolno Ci przyjmować pieniędzy ani prezentów od dziecka, ani rodziców. Nie wolno Ci wchodzić w relacje jakiegokolwiek zależności wobec dziecka lub rodziców dziecka. Nie wolno Ci zachowywać się w sposób mogący sugerować innym istnienie takiej zależności lub prowadzący do oskarżeń o nierówne traktowanie bądź czerpanie korzyści majątkowych lub innych. Nie dotyczy to okazjonalnych podarków związanych ze świętami w roku szkolnym, np. kwiatów, prezentów składkowych, czy drobnych upominków.
7. Wszystkie ryzykowne sytuacje, które obejmują zauroczenie dzieckiem przez pracownika lub pracownikiem/pozostałym personelem przez dziecko, muszą być raportowane Dyrektorowi SPZZOZ. Jeśli jesteś ich świadkiem, reaguj stanowczo, ale z wyczuciem, aby zachować godność osób zainteresowanych (albo zaangażowanych w sytuację).

IV. Kontakt fizyczny z dziećmi

Każde przemocowe działanie wobec dziecka jest niedopuszczalne. Istnieją jednak sytuacje, w których fizyczny kontakt z dzieckiem może być stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby dziecka w danym momencie, uwzględnia wiek dziecka, etap rozwojowy, płeć, kontekst kulturowy i sytuacyjny. Nie można jednak wyznaczyć uniwersalnej stosowności każdego kontaktu fizycznego, ponieważ zachowanie odpowiednie wobec jednego dziecka może być nieodpowiednie wobec innego. Kieruj się zawsze swoim

profesjonalnym osądem, słuchając, obserwując i odnotowując reakcję dziecka, pytając je o zgodę na kontakt fizyczny (np. przytulenie) i zachowując świadomość, że nawet przy Twoich dobrych intencjach taki kontakt może być błędnie zinterpretowany przez dziecko lub osoby trzecie.

1. Nie wolno Ci stosować przemocy fizycznej wobec dziecka, stosować kar cielesnych lub innych form fizycznego przymuszania dziecka, takich jak: uderzanie ręką, przedmiotem, szarpanie, klapsy, mocne ściskanie, przytrzymywanie wbrew woli (poza sytuacjami stanowiącymi zagrożenie dla siebie lub innych przez dziecko lub dla samego dziecka), popychanie i innych interakcji mogących skutkować obrażeniami ciała lub fizycznym cierpieniem dziecka.
2. Nigdy nie dotykaj dziecka w sposób, który może być uznany za nieprzystoity lub niestosowny.
3. Zawsze bądź przygotowany na wyjaśnienie swoich działań.
4. Nie angażuj się w takie aktywności, jak udawane walki z dziećmi, czy brutalne zabawy fizyczne.
5. Zachowaj szczególną ostrożność wobec dzieci, które doświadczyły nadużyć i krzywdzenia, w tym seksualnego, fizycznego bądź zaniedbania. Takie doświadczenia mogą czasem sprawić, że dziecko będzie dążyć do nawiązania niestosownych bądź nieadekwatnych fizycznych kontaktów z dorosłymi. W takich sytuacjach powinieneś reagować z wyczuciem, jednak stanowczo i pomóc dziecku zrozumieć znaczenie osobistych granic.
6. Kontakt fizyczny z dzieckiem nigdy nie może być niejawnym bądź ukrywany, wiązać się z jakąkolwiek gratyfikacją ani wynikać z relacji podporządkowania. Jeśli będziesz świadkiem jakiegokolwiek z wyżej opisanych zachowań i/lub sytuacji ze strony innych dorosłych lub dzieci, zawsze poinformuj o tym osobę odpowiedzialną i/lub postąp zgodnie z obowiązującą procedurą interwencji.
7. W sytuacjach wymagających czynności pielęgnacyjnych lub higienicznych wobec dziecka, unikaj innego niż niezbędny kontaktu fizycznego z dzieckiem. Dotyczy to zwłaszcza pomagania dziecku w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety. Jeśli pielęgnacja i opieka higieniczna nad dziećmi należą do Twoich obowiązków, zostaniesz przeszkolony w tym kierunku.

Załącznik nr 3 do Polityki

Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników i pozostałego personelu

1. Poznaj dane kandydata/kandydatki, które pozwolą Ci jak najlepiej poznać jej/jego kwalifikacje, w tym stosunek do wartości podzielanych przez placówkę, takich jak ochrona praw dzieci i szacunek do ich godności.

Pamiętaj, aby zatrudniane osoby (pracownicy oraz pozostały personel) posiadały odpowiednie kwalifikacje do pracy z dziećmi oraz były dla nich bezpieczne. Aby sprawdzić powyższe, w tym stosunek osoby zatrudnianej do dzieci i podzielania wartości związanych z szacunkiem wobec nich oraz przestrzegania ich praw, zweryfikuj dokumenty dotyczące:

- a. wykształcenia,
- b. kwalifikacji zawodowych,
- c. przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.

W każdym przypadku zbierz dane pozwalające zidentyfikować zatrudnianą osobę, niezależnie od podstawy zatrudnienia, tj.:

- a. imię (imiona) i nazwisko,
- b. datę urodzenia,
- c. dane kontaktowe osoby zatrudnianej.

2. Możesz poprosić kandydata/kandydatkę o referencje z poprzednich miejsc zatrudnienia. Możesz prosić kandydata/kandydatkę o przedstawienie referencji od poprzedniego pracodawcy lub o podanie kontaktu do osoby, która takie referencje może wystawić. Podstawą dostarczenia referencji lub kontaktu do byłych pracodawców jest zgoda kandydata/kandydatki. Niepodanie takich danych w świetle obowiązujących przepisów nie powinno rodzić dla tej osoby negatywnych konsekwencji w postaci np. odmowy zatrudnienia wyłącznie w oparciu o tę podstawę. Nie możesz samodzielnie prowadzić tzw. screeningu osób ubiegających się o pracę, gdyż chronią je w tym zakresie przepisy o ochronie danych osobowych oraz Kodeksu pracy.

3. Pobierz dane osobowe kandydata/kandydatki, w tym dane potrzebne do sprawdzenia jej/jego danych w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym.

Przed dopuszczeniem osoby zatrudnianej do wykonywania obowiązków związanych z opieką nad dziećmi do lat 3, jesteśmy zobowiązani sprawdzić osobę zatrudnianą w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym – Rejestrze publicznym, Rejestrze z dostępem ograniczonym oraz Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w

Rejestrze (dalej wszystkie zbiorczo oraz każdy z osobna jako „Rejestr”). Rejestr dostępny jest na stronie: rps.ms.gov.pl

Aby sprawdzić osobę w Rejestrze, potrzebujemy następujących danych kandydata/kandydatki:

- a. imię i nazwisko,
- b. data urodzenia,
- c. pesel,
- d. nazwisko rodowe.

Wydruk z Rejestru należy przechowywać w aktach osobowych pracownika.

4. Pobierz od kandydata/kandydatki oświadczenie według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3a do Polityki.
5. Pobierz od kandydata/kandydatki (niezależnie od jego/jej obywatelstwa) informację z polskiego Krajowego Rejestru Karnego stanowiącą, że osoba nie została skazana prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne, w szczególności w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
6. W przypadku zatrudniania osoby posiadającej obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska, pobierz od kandydata/kandydatki dodatkowo (poza wskazaną w pkt. 5 powyżej):
 - a. informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi
 - b. albo - w przypadku, gdy prawo państwa, z którego jest ta osoba, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z małoletnimi - informację z rejestru karnego tego państwa,
 - c. albo – w przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja z rejestru karnego, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – oświadczenie kandydata/kandydatki o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że ta osoba nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz że nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub

ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 3b do Polityki.

7. Pobierz od kandydata/kandydatki oświadczenie o państwie lub państwach, w których ta osoba zamieszkiwała w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, a jeśli z oświadczenia wynika, że ta osoba zamieszkiwała w innych niż ww. krajach, pobierz także od kandydata/kandydatki:
 - a. informację z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi
 - b. albo – w przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja z rejestru karnego, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – oświadczenie kandydata/kandydatki o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że ta osoba nie była prawomocnie skazana w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz że nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi. Wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 3b do Polityki.
8. Oświadczenia, o których mowa w pkt. 6 lit. c i 7 lit. b, składane są pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Załącznik nr 3a do Polityki

Imię i nazwisko:

PESEL lub data urodzenia:

Data złożenia oświadczenia:

OŚWIADCZENIE

W związku z ubieganiem się o:

- zatrudnienie w SPZZOZ na stanowisku /wolontariat/staż/praktykę zawodową,

w trybie określonym w art. 15 i 18 lub art. 39 ustawy z dnia 04 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2023 r., poz. 204 ze zm.), oświadczam, że:

- daję rękojmię należytego sprawowania opieki nad dziećmi,

(podpis osoby składającej oświadczenie)

- nie jestem i nie byłem(-am) pozbawiona władzy rodzicielskiej ani władza rodzicielska nie została mi zawieszona ani ograniczona,

(podpis osoby składającej oświadczenie)

- nie został na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd*/wypełniam obowiązek alimentacyjny, który został na mnie nałożony na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd*

** niepotrzebne skreślić*

(podpis osoby składającej oświadczenie)

- Zobowiązuję się niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zmianie którejkolwiek okoliczności wskazanej powyżej, nie później niż w ciągu 7 dni od jej zaistnienia.

(podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik nr 3b do Polityki

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(-a), (*imię i nazwisko*),
..... (*PESEL lub data urodzenia*), w związku z ubieganiem się o:

- zatrudnienie w SPZZOZ na stanowisku/wolontariat/staż/praktykę zawodową,

w związku z przepisami ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1304), oświadczam, że w (*nazwa państwa*):

1. prawo nie przewiduje sporządzenia informacji z rejestru karnego*/nie prowadzi się rejestru karnego*,

**niepotrzebne skreślić*

2. nie byłem(-am) prawomocnie skazany(-a) za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w następujących przepisach prawa polskiego: w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, ani nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem(-am) się takich czynów zabronionych, ani nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub z opieką nad nimi.

Oświadczam, iż jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego niniejszego oświadczenia.

_____, _____

(data) (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Załącznik nr 4 do Polityki

KARTA Z PRZEBIEGU INTERWENCJI

Imię i nazwisko dziecka

Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia)

Osoba zawiadamiająca o podejrzanym krzywdzeniu

Opis działań podjętych przez psychologa Data:

Działania:

Spotkania z rodzicem dziecka Data:

Opis spotkania:

Forma podjętej interwencji (zakreślić właściwe)

- Zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa;

- Wniosek o wgląd w sytuację dziecka/ rodziny;

- Inny rodzaj interwencji, jaki?

.....

.....

Dane dotyczące interwencji (nazwa organu, do którego zgłoszono interwencję), data interwencji

Załącznik nr 5 do Polityki

Oświadczenie pracownika/pozostałego personelu o zapoznaniu się z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem w Ośrodku Wczesnej Interwencji Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną

Glińnojeck, dnia.....

Imię i nazwisko

Miejsce pracy

Stanowisko

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałem/łam się z Polityką ochrony dzieci przed krzywdzeniem w Ośrodku Wczesnej Interwencji Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną i zobowiązuje się stosować do jej postanowień.

Czytelny podpis