

**OŚWIADCZENIE DO CELÓW WERYFIKACJI OSÓB W REJESTRZE
SPRAWCÓW PRZESTĘPSTW NA TLE SEKSULANYM**

.....
(miejsowość, data)

Urząd Miasta Ławy
Wydział Polityki Społecznej
Ul. Chełmińska 1
14-200 Ława

Dane osobowe niezbędne do weryfikacji w Rejestrze Sprawców Przepstw na Tle Seksualnym	
Numer PESEL	
Pierwsze imię	
Nazwisko	
Nazwisko rodowe	
Imię ojca	
Imię matki	
Data urodzenia	

Oświadczam, że ww. dane osobowe są aktualne. Przyjmuję do wiadomości, że jestem zobowiązany do poinformowania Kierownika Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Ławy o zmianie danych osobowych. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis)

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(data, czytelny podpis)

**OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI I ZOBOWIĄZANIU DO PRZESTRZEGANIA
PODSTAWOWYCH ZASAD OCHRONY MAŁOLETNICH**

.....
(miejsowość, data)

Urząd Miasta Ławy
Wydział Polityki Społecznej
Ul. Chełmińska 1
14-200 Ława

Ja.....
(imię i nazwisko)

nr PESEL.....

oświadczam, że nie byłam/em karana/y za przestępstwo przeciwko wolności seksualnej i obyczajności i przestępstwa z użyciem przemocy na szkodę małoletniego. Nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne ani dyscyplinarne w tym zakresie, jak również żadne postępowanie przygotowawcze, sądowe i dyscyplinarne za przestępstwa i inne czyny popełnione przeciwko dzieciom.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, czytelny podpis)

Załącznik nr 3 do SOM

.....
(miejsowość, data)

**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZAPOZNANIU SIĘ ZE STANDARDAMI
OCHRONY MAŁOLETNICH**

Oświadczam, że ja niżej podpisany

.....
(imię i nazwisko oświadczającego)

zapoznałem się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Wydziale Polityki Społecznej Urzędu Miasta Ławy, ul. Chełmińska 1, 14-200 Ława oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania w szczególności do raportowania informacji na temat zdarzeń i działań niezgodnych z ich treścią.

.....
Czytelny podpis składającego oświadczenie

Karta interwencji

1. Imię i nazwisko dziecka

.....

2. Data sporządzenia karty interwencji, miejsce

3. Przyczyna interwencji (forma krzywdzenia) – opis

.....

.....

.....

.....

4. Osoba zawiadamiająca o podejrzeniu krzywdzenia/stopień pokrewieństwa

.....

.....

.....

5. Działania podjęte wobec dziecka (skierowanie do specjalistów, w tym jakich oraz daty)

.....

.....

.....

6. Spotkania z opiekunami dziecka

.....

.....

.....

.....

7. Interwencja prawna (właściwe zakreślić)

- zawiadomienie o podejrzeniu popełnianiu przestępstwa,

- wniosek o wgląd w sytuację dziecka/rodziny,
- inny rodzaj interwencji. Jaki?
.....

8. Dane dotyczące interwencji (nazwa i adres organu, do którego zgłoszono interwencję) i data interwencji

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

9. Wyniki interwencji: działania organów wymiaru sprawiedliwości, jeśli organizacja uzyskała informacje o wynikach/działania rodziców

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

Plan wsparcia

1. Data sporządzenia planu wsparcia

2. Imię i nazwisko małoletniego

3. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów małoletniego
.....

4. Imiona i nazwiska osób sporządzających plan wsparcia
.....
.....
.....

5. Diagnoza sytuacji małoletniego po ujawnieniu krzywdzenia (charakterystyka doznanej krzywdy, analiza dostępnej dokumentacji, określenie czynników ryzyka, itp.)
.....
.....
.....
.....
.....

5. Zakres wsparcia udzielonego przez WPS i współpracy z podmiotami zewnętrznymi
.....
.....
.....
.....

Podpisy osób sporządzających Plan wsparcia:

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

Ława, dn.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko oświadczającego)

w ostatnich 20 latach zamieszkiwałem/łam w państwach:

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

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Czytelny podpis składającego oświadczenie

Ława, dn.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że ja niżej podpisany

.....

(imię i nazwisko oświadczającego)

Prawo państwa, w którym zamieszkiwałem/łam nie przewiduje wydawania informacji lub nie prowadzi rejestru karnego. Jednocześnie oświadczam, że nie byłem/łam prawomocnie skazany/a oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłem/łam 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.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Czytelny podpis składającego oświadczenie