

.....
(miejscowość, data)

**Grupa diagnostyczno-pomocowa
powołana przez Zespół Interdyscyplinarny**

.....
(pełna nazwa Zespołu Interdyscyplinarnego)

Sprawa Nr

Protokół zakończenia procedury „Niebieskie Karty”

Dane osób, wobec których była realizowana procedura:

Dane osoby/osób, doznającej/ych przemocy domowej:

1).....

2).....

Dane osoby/osób, stosującej/ych przemoc domową:

1).....

2).....

Data rozpoczęcia procedury:

Data zakończenia procedury:

Pełny skład grupy diagnostyczno-pomocowej i opis podjętych w ramach procedury działań:

Lp.	Imię i nazwisko, funkcja/stanowisko członka grupy diagnostyczno- pomocowej	Opis podjętych działań (wobec kogo, rodzaj działań, w szczególności wynikających z indywidualnego planu pomocy, miejsce i częstotliwość działań)	Uwagi
1			
2			
3			
4			

5			
6			
7			

Uczestnictwo osoby stosującej przemoc domową w niżej wymienionych formach oddziaływań:

- program korekcyjno – edukacyjny ☐ TAK ☐ NIE

(jeżeli tak, to w jakim okresie)

- program psychologiczno-terapeutyczny ☐ TAK ☐ NIE

(jeżeli tak, to w jakim okresie)

- „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” ☐ TAK ☐ NIE

(jeżeli tak, to w jakim okresie)

- inne (jakie?)

.....

Zakończenie procedury „Niebieskie Karty” następuje w wyniku*

- ☐ ustania przemocy domowej i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy domowej

- ☐ rozstrzygnięcia o braku zasadności podejmowania działań

**należy zaznaczyć jedną (przesłanka uzasadniająca zakończenie procedury, wymieniona w art. 9h ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej).*

Uzasadnienie faktyczne wyżej wybranej przesłanki, na podstawie której zakończono procedurę:

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

Członkowie grupy diagnostyczno-pomocowej obecni na posiedzeniu, uczestniczący w czynności zakończenia procedury „Niebieskie Karty” na podstawie art. 9b ust. 8 pkt 8, art. 9h ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej oraz na podstawie § 20 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 września 2023 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”:

1) Pracownik socjalny
(imię i nazwisko) (podpis)

2) Funkcjonariusz Policji
(imię i nazwisko) (podpis)

3) (funkcja, stanowisko)
(imię i nazwisko) (podpis)

Informacja o zakończeniu procedury zostanie przekazana osobie doznającej przemocy oraz osobie stosującej przemoc przez

(imię i nazwisko, funkcja/stanowisko osoby informującej)

PLAN MONITORINGU

Działania monitorujące po zakończeniu procedury, o których mowa w art. 9h ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, będą prowadzone przez 9 miesięcy od dnia jej zakończenia, tj. do, przez:

(miesiąc, rok)

1) Pracownik socjalny
(imię i nazwisko)

Częstotliwość działań:

- ☐ raz na miesiąc
- ☐ raz na dwa miesiące
- ☐ raz na trzy miesiące
- ☐ raz na pół roku
- ☐ inny termin (określić jaki)

Sposób realizacji działań:

- ☐ wizyty osobiste
- ☐ kontakt za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość
- ☐ inny sposób (proszę opisać).....

2) Funkcjonariusz Policji
(imię i nazwisko)

Częstotliwość działań:

- ☐ raz na miesiąc
- ☐ raz na dwa miesiące
- ☐ raz na trzy miesiące
- ☐ raz na pół roku
- ☐ inny termin (określić jaki)

Sposób realizacji działań:

- ☐ wizyty osobiste
- ☐ kontakt za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość
- ☐ inny sposób (proszę opisać).....

3) (funkcja, stanowisko)
(imię i nazwisko)

Częstotliwość działań:

- ☐ raz na miesiąc
- ☐ raz na dwa miesiące
- ☐ raz na trzy miesiące
- ☐ raz na pół roku
- ☐ inny termin (określić jaki)

Sposób realizacji działań:

- ☐ wizyty osobiste
- ☐ kontakt za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumiewanie się na odległość
- ☐ inny sposób (proszę opisać).....

Na tym protokół zakończono.

.....
protokół sporządził/a
(Imię i nazwisko, podpis)

.....
Potwierdzenie wpływu protokołu do Zespołu Interdyscyplinarnego:

(data, pieczęć i podpis osoby przyjmującej)

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	3778370.10962113.10307059
Nazwa dokumentu	Protokół zakończenia procedury „Niebieskie Karty”..pdf
Tytuł dokumentu	Protokół zakończenia procedury „Niebieskie Karty”.
Sygnatura dokumentu	PS-II.9452.12.4.2024
Data dokumentu	10.03.2025 12:59:12
Skrót dokumentu	35A8494F9E278A2E6BA42640F57DD7F2F333CE FC
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	10.03.2025
Sygnatariusz	Piotr Andrzej Duda
Stanowisko	Zastępca Dyrektora Wydziału
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Akceptacja	JADANOWSKI TOMASZ, 10.03.2025 11:24:56, wersja 1.2 (kierownik oddziału, PS - Wydział Polityki Społecznej (PS), Oddział przeciwdziałania przemocy i spraw społecznych (PS-II)) Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie
	EZD 3.128.1.1.
Data wydruku:	20.05.2025 13:50:55
Autor wydruku:	TADOROWSKA RENATA