…… ……. ……., data ……..

……..

……..

……..

(imię i nazwisko osoby zgłaszającej oraz nazwa instytucji

zgłaszającej, adres i pieczęć instytucji)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kaliszu

Pl. Św. Józefa 5

62-800 Kalisz

WNIOSEK O PODJĘCIE TERAPII ZE SPRAWCĄ PRZEMOCY W RODZINIE

1. ……
……
……
……
Imię i nazwisko osoby „pierwszego kontaktu", kontakt, nazwa instytucji/organizacji

2. ……
……
……
……
Imię i nazwisko, telefon kontaktowy, adres zamieszkania osoby/rodziny doświadczające przemocy w rodzinie

3. ……
……
……
……
Imiona i nazwiska, telefony kontaktowe, adresy osób, które są świadkami / uczestnikami przemocy w rodzinie

4. …….
Ilość osób w rodzinie, w tym z wyszczególnieniem na ilość dzieci przebywających w rodzinie

5. ……
Imię i nazwisko osoby wobec, której istnieje podejrzenie o stosowanie przemocy w rodzinie

……
Telefon kontaktowy osoby wobec, której istnieje podejrzenie o stosowanie przemocy w rodzinie

……
Adres osoby wobec, której istnieje podejrzenie o stosowaniu przemocy w rodzinie

UZASADNIENIE

(W uzasadnieniu wniosku powinny zostać uwzględnione informacje na temat osoby/rodziny wobec, której stosowana była/jest przemoc oraz osoby stosującej przemoc. Ponadto należy uwzględnić dokładny opis sytuacji osoby/rodzinie zawierający informacje dotyczące okoliczności występowania przemocy w rodzinie czasookresu oraz typu stosowanej przemocy wobec ofiary/r (np. przemoc fizyczna, psychiczna, seksualna, ekonomiczna). Pracownik pierwszego kontaktu powinien uwzględnić również informację w jakich okolicznościach powziął podejrzenie bądź uzyskał zgłoszenie o stosowaniu przemocy w rodzinie a także należy uwzględnić świadków zdarzeń. W uzasadnieniu powinny być również uwzględniona sytuacja dzieci w rodzinie, w której dochodzi do przemocy. Pracownicy pierwszego powinny przekazać informacje jakie działania podjęli na rzecz osoby/rodziny wobec, której stosowana była/jest przemoc w rodzinie oraz wobec osoby, która jest sprawcą przemocy w rodzinie).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

……
……
……