## **Ohlášení možného porušení Politiky**

**Zpráva ohlašující možné porušení Politiky ochrany práv dětí a zvláště zranitelných dospělých Nadace OSF**

Pokud máte podezření, že je nějaké dítě ohroženo, vyplňte toto hlášení, přičemž vezměte na vědomí, že je potřeba předložit jej (ústně nebo písemně) osobě odpovědné za Politiku nejlépe ve stejný den, kdy podezření vzniklo. Vzhledem k naléhavosti situace můžete hlášení vyplnit před tím nebo po tom, co kontaktujete osobu odpovědnou za Politiku. Toto hlášení použijte i v případě, že chcete oznámit nehodu (neplánovanou situaci, která způsobila zranění nebo mohla způsobit zranění, nebo situaci, kdy dítě informovalo o nevhodném chování vůči jeho osobě) či událost porušení bezpečnosti.

Z důvodu ochrany důvěrnosti vyplňte a podepište toto hlášení, aniž byste informovali někoho jiného než osobu odpovědnou za Politiku, která hlášení uschová na bezpečném místě.

**1. Informace o vás**

Jméno: .............................................................................................................................

Zaměstnání/pozice: .........................................................................................................

Vztah k dítěti: ..................................................................................................................

Kontakt: ...........................................................................................................................

Telefon: ...........................................................................................................................

E-mail: .............................................................................................................................

**2. Informace o dítěti:**

Jméno: ..............................................................................................................................

Pohlaví: ............................................................................................................................

Věk:...................................................................................................................................

Adresa: ............................................................................................................................

Rodič/zákonný zástupce:..................................................................................................

Byla poskytnuta zdravotní pomoc? Kdo ji poskytl? .......................................................

Hospitalizace? ANO NE

Pokud ano, ve které nemocnici: ....................................................................................

**3. Informace o podezření nebo události**

Jedná se v tomto případě o:

* podezření, které máte ohledně ohrožení dítěte?
* událost, které jste se stali svědkem?
* událost, o které vás informovala třetí osoba?

Pokud vás informoval někdo jiný, napište, v jakém vztahu je tato osoba k dítěti, které bylo ohroženo:

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

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

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

Co se stalo? Popište okolnosti, za jakých se událost odehrála (kde/kdy/kdo...) a příčiny (proč/jak...). Zřetelně odlište fakta od předpokladů, pozorování atd. (například subjektivní pozorování projevů emocionálního stavu dítěte nebo zranění).

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

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

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

Řeklo vám dítě nebo někdo jiný ještě něco relevantního ohledně události, a pokud ano, jak jste zareagoval/a? (nenavádějte dítě k odpovědi, zaznamenejte pouze skutečné vyjádření dítěte):

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

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

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

Datum, čas a místo události: ......................................................................................................

Jméno údajného pachatele (pokud se jedná o spáchání činu, který by mohl být považován za trestný):

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

Byly při uvedené události přítomny i jiné děti nebo starší osoby?............................................

Jsou ohroženy i jiné děti? ..........................................................................................................

Jak jste reagoval/a a co jste udělal/a? .......................................................................................

Podpis: ................................................................. Datum: .......................................................

**Vyplní osoba odpovědná za Politiku:**

Byla nehoda/událost prošetřena? ANO NE

Bude potřebná písemná zpráva z šetření? ANO NE

Z důvodu dalšího šetření a určení původu nehody nebo události by bylo vhodné získat výpovědi dalších svědků. Na tomto místě uveďte údaje o svědcích, jejich výpovědi nebo jiné doplňující informace:

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

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

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

Informace převzata dne:

Přidělení identifikačního čísla:

Podpis: ................................................................. Datum: .......................................................