**Załącznik nr 2**do Polityki ochrony małoletnich przed krzywdzeniem
w Ośrodku Pomocy Społecznej w Wolsztynie

**MONITORING POLITYKI OCHRONY MAŁOLETNICH PRZED KRZYWDZENIEM**

**- ANKIETA DLA PRACOWNIKÓW JEDNOSTKI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Odpowiedz na poniższe pytania** | **TAK** | **NIE** |
|  | Czy zapoznałaś/eś się z Polityką ochrony małoletnich przed krzywdzeniem obowiązującą w Ośrodku Pomocy Społecznej w Wolsztynie? |  |  |
|  | Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
|  | Czy w sytuacji występowania przemocy, krzywdy wiesz kogo powinieneś zawiadomić? |  |  |
|  | Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
|  | Czy zaobserwowałeś naruszenie zasad określonych w Polityce oraz w pozostałych regulaminach i procedurach przez innego pracownika? Jeśli tak, napisz poniżej jakie zasady zostały naruszone. |  |  |
|  | Czy wiesz w jaki sposób zareagować na symptomy krzywdzenia małoletniego?Jeśli tak, to opisz sposób reagowania. |  |  |
|  | Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczącePolityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem? Jeśli tak, zasugeruj poniżej proponowane zmiany |  |  |

NAPISZ: Jakie zasady zostały naruszone?

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

NAPISZ: Czy masz jakieś sugestie lub propozycje poprawy obowiązującej polityki?

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………