

|                                                   |  |  |  |
|---------------------------------------------------|--|--|--|
| Powiadomiono sąd rodzinny o sytuacji małoletniego |  |  |  |
| Przekazanie formularza „Niebieska Karta – B”      |  |  |  |
| Inne (wymień jakie?)                              |  |  |  |

### XIII. DODATKOWE INFORMACJE

.....

.....

.....

.....

.....

### XIV. WSZCZĘCIE PROCEDURY „NIEBIESKIE KARTY” NASTĄPIŁO PRZEZ (zaznacz w odpowiednim miejscu znak X):

|                                                                                                                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Pracownika socjalnego jednostki organizacyjnej pomocy społecznej                                                                                                             |  |
| Funkcjonariusza Policji                                                                                                                                                      |  |
| Żołnierza Żandarmerii Wojskowej                                                                                                                                              |  |
| Pracownika socjalnego specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób doznających przemocy domowej                                                                               |  |
| Asystenta rodziny                                                                                                                                                            |  |
| Nauczyciela                                                                                                                                                                  |  |
| Osobę wykonującą zawód medyczny, w tym lekarza, pielęgniarkę, położną lub ratownika medycznego                                                                               |  |
| Przedstawiciela gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych                                                                                                         |  |
| Pedagoga, psychologa lub terapeutę, będących przedstawicielami podmiotów, o których mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej |  |

.....  
imię i nazwisko oraz czytelny podpis osoby wypełniającej  
formularz „Niebieska Karta – A”

.....  
(data wpływu formularza, podpis członka Zespołu Interdyscyplinarnego)

<sup>1)</sup> wpisać właściwe

<sup>2)</sup> numer PESEL wpisuje się, o ile danej osobie numer taki został nadany. W przypadku braku numeru PESEL jest konieczne podanie innych danych identyfikujących osobę

<sup>3)</sup> podkreślić rodzaje zachowań