Marijampolės savivaldybės pedagoginės psichologinės tarnybos smurto ir priekabiavimo darbo aplinkoje prevencijos ir intervencijos tvarkos aprašo

1 priedas

**(Pranešimo apie galimą smurto ar priekabiavimo atvejį forma)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Pareigos)

Marijampolės savivaldybės pedagoginės psichologinės tarnybos direktoriui

**PRANEŠIMAS APIE GALIMĄ SMURTO AR PRIEKABIAVIMO ATVEJĮ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(data)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eil. Nr. |  |  |
| 1. | Patyrusio psichologinį smurtą vardas, pavardė, pareigybė |  |
|  | Galimai smurtavusio vardas, pavardė |  |
|  | Stebėjusių galimai smurto atvejį vardas, pavardė |  |
| 2. | Kam dar pranešta apie galimo smurto ir priekabiavimo atvejį |  |
| 3. | Įvykio aprašymas (data, val. trukmė, vieta) |  |
| 4. | Lūkesčiai ir pasiūlymai dėl problemos sprendimo |  |
| 5. | Ar norėtumėte, kad su  Jumis susisiektumėme?  (Jei taip, prašytume pateikti savo telefoną ir(ar) el. pašto adresą) |  |

Jūsų pranešimas konfidencialus. Nuasmenintas pranešimas (nepateikiant asmens duomenų) bus perduotas atsakingam asmeniui ir nagrinėjamas numatyta tvarka.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Parašas) (Užpildžiusio asmens vardas, pavardė)