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)