*Załącznik nr 6*

****

**ANKIETA MONITORUJĄCA POZIOM REALIZACJI *POLITYKI***

|  | Tak | Nie |
| --- | --- | --- |
| 1. Czy znasz standardy ochrony dzieci przed krzywdzeniem obowiązujące w placówce, w której pracujesz? |  |  |
| 1. Czy znasz treść dokumentu *Polityka ochrony dzieci przed krzywdzeniem*? |  |  |
| 1. Czy potrafisz rozpoznawać symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
| 1. Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci? |  |  |
| 1. Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w *Polityce ochrony dzieci przed krzywdzeniem* przez innego pracownika? |  |  |
| 5a. Jeśli tak - jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedź opisowa) |  |  |
| 5b. Czy podjąłeś/aś jakieś działania: jeśli tak - jakie, jeśli nie - dlaczego? (odpowiedź opisowa) |  |  |
| 1. Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące *Polityki ochrony dzieci przed krzywdzeniem*? (odpowiedź pisemna) |  |  |