

Załącznik nr 5

**ANKIETA EWALUACYJNA
DOTYCZĄCA POLITYKI OCHRONY MAŁOLETNIICH**

	PYTANIE	TAK	NIE
1.	Czy zapoznałeś się z dokumentem Polityka Ochrony Małoletnich?		
2.	Czy wiesz, jakie są symptomy krzywdzenia dzieci?		
3.	Czy wiesz, jak reagować na symptomy krzywdzenia dzieci?		
4.	Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie zasad zawartych w Polityce Ochrony Małoletnich przez innego pracownika? * Jeżeli TAK, to czy było to celowe działanie?		
5.	Czy wiesz do kogo się zgłosić w przypadku wystąpienia sytuacji, gdy masz podejrzenie, że dziecku dzieje się krzywda?		

Uwaga!

Czy masz jakieś uwagi/poprawki/sugestie dotyczące dokumentu Polityka Ochrony Małoletnich? Czy warto dokonać jakiś zmian? Czy wystąpiła sytuacja, która sugeruje wprowadzenie zmian w dokumentacji?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....