



### Ao Promotor de Proteção Infantil na Kindernothilfe

E-Mail:

Obs.: O conteúdo deste e-mail é confidencial!

As informações contidas neste boletim são confidenciais. O boletim é utilizado para denunciar ocorrências que supostamente violem a Política de Proteção Infantil e o Código de Conduta da Kindernothilfe. Ele deve ser enviado exclusivamente ao(s) Promotor(es) de Proteção Infantil ou ao ombudsman da Kindernothilfe. Favor preencher o formulário completo, providenciando o máximo de informação. Deixar em branco os espaços sobre os quais não tenha o que afirmar. Caso não tenha certeza se convém ou não levantar sua suspeita, consultar a seguinte lista de verificação:

#### Fato subjacente à sua preocupação:

- |   |                              |                              |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Você é testemunha do abuso de uma criança?                          | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Suspeita que alguém tenha abusado uma criança?                      | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Alguém é acusado/denunciado de abuso de uma criança?                | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Alguém lhe contou de um caso de abuso?                              | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Sua preocupação pode ser atribuída a uma das seguintes categorias?  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Você acredita que uma criança tenha sido tratada com negligência?   | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Você acredita que uma criança tenha sofrido maus-tratos físicos?    | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Você acredita que uma criança tenha sofrido maus-tratos emocionais? | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |
| Você acredita que uma criança tenha sofrido abuso sexual?           | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não |

Sua preocupação é legítima desde que tenha respondido uma das perguntas com "sim". Neste caso, é obrigado a preencher o formulário e levantar sua suspeita! Não hesite em levantar a suspeita! Sua omissão pode colocar em risco a integridade e vida da criança.

#### Dados do delator:

Nome:
Cargo na Kindernothilfe / relação com a Kindernothilfe:
Contato:
Endereço:
Telefone:
Celular:
Fax:
E-Mail:



Qual é sua relação com a criança/o adolescente?

**Dados da criança (caso tratar-se de várias crianças, preencher um formulário por criança)**

Nome:	<input type="checkbox"/> masculino	<input type="checkbox"/> feminino
Nacionalidade:	Data de nascimento:	
Idade:	Projeto:	
Modalidade de apoio/relação com o projeto:		
Relação com o potencial malfeitor:		
Endereço da criança (ou informar com quem a criança mora):		
Paradeiro atual da criança:		
Que medidas foram tomadas para garantir a segurança da criança?		
Que medidas foram tomadas para evitar que o abuso continue/se repita?		
Que medidas adicionais são necessárias para proteger a criança?		
A criança precisa de proteção especial?		
A criança é portadora de necessidades especiais?		A criança sofre de restrições cognitivas?
A criança foi abusada várias vezes?		
A criança está traumatizada?		
Que fatores culturais devem ser considerados?		
Assuntos diversos:		



Você acionou algum órgão/autoridade competente? Qual?

Favor mencionar a data e hora do contato, o(s) nome(s) do(s) interlocutores(es) e o conteúdo da comunicação.

### Dados do potencial malfeitor

Nome:	<input type="checkbox"/> masculino	<input type="checkbox"/> feminino
Nacionalidade:	Data de nascimento/Idade:	
Descrição do potencial malfeitor:		
Relação do potencial malfeitor com a criança:		
Relação do potencial malfeitor com a Kindernothilfe:		
Relação com o projeto apoiado pela Kindernothilfe:		

### Dados relativos à suspeita:

Tipo de suspeita (descrever o tipo de abuso ou maus-tratos; indicar quem denunciou o fato, as circunstâncias e o acontecimento do fato)	
Local do fato:	Data e hora do fato:
Data:	Hora:
Testemunhas:	



Ata do depoimento (anotar com precisão e literalmente o que foi dito pela criança; registrar da mesma forma o que foi dito por você. Não "conduzir" o depoimento por meio de perguntas. Anotar apenas o que a criança disse):

Observações (lesões, aspecto visual da criança, medo, pânico, etc.):

Como o suspeito reagiu à denúncia?

Você deu passos adicionais? Quais? Você tomou medidas adicionais? Quais?

Local:

Data:

Assinatura: