STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Klinika Arte – Centrum Arteterapii w Toruniu

Wersja	1.0
Obowiązuje od	24 sierpnia 2026 r.
Następny przegląd	najpóźniej do 24 sierpnia 2028 r.

Klinika Arte Marta Liczmańska
ul. Leona Czarlińskiego 23a/18, 87-100 Toruń
kontakt@klinikaarte.pl | 798 870 220

Zarządzenie nr 1/2026

właścicielki Kliniki Arte z dnia 24 sierpnia 2026 r. w sprawie wprowadzenia Standardów Ochrony Małoletnich

Na podstawie art. 22b–22c ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich zarządzam, co następuje:

1. Wprowadza się Standardy Ochrony Małoletnich w Klinice Arte w brzmieniu stanowiącym dalszą część niniejszego dokumentu.
2. Standardy obowiązują właścicielkę oraz wszystkie osoby dopuszczone do pracy lub innej działalności z dziećmi, bez względu na podstawę współpracy, w tym osoby na umowach cywilnoprawnych i B2B.
3. Za wdrożenie standardów, przygotowanie personelu, przyjmowanie zgłoszeń, prowadzenie dokumentacji oraz składanie zawiadomień odpowiada Marta Liczmańska.
4. Każda osoba objęta standardami zapoznaje się z nimi przed dopuszczeniem do pracy z dziećmi i potwierdza to podpisem.
5. Standardy udostępnia się w pełnej i skróconej wersji w lokalu Kliniki Arte oraz na stronie internetowej klinikaarte.pl.
6. Zarządzenie wchodzi w życie 24 sierpnia 2026 r.

Podpis właścicielki: .....

Najważniejsze informacje organizacyjne

Organizator	Klinika Arte Marta Liczmańska, NIP 9562142626
Miejsce działalności	ul. Leona Czarlińskiego 23a/18, 87-100 Toruń
Osoba odpowiedzialna	Marta Liczmańska
Zgłoszenia	kontakt@klinikaarte.pl, tel. 798 870 220 lub osobiście
Zakres	zajęcia grupowe i indywidualne, arteterapia, zajęcia sensoryczne, diagnozy, warsztaty i programy rozwojowe dla dzieci
Wersja dokumentu	1.0, obowiązuje od 24.08.2026 r.

1. Cel i zakres standardów

Standardy tworzą praktyczne zasady zapobiegania krzywdzeniu dzieci, rozpoznawania sygnałów zagrożenia i podejmowania interwencji. Ich celem jest bezpieczeństwo fizyczne, emocjonalne, seksualne i cyfrowe każdego dziecka korzystającego z Kliniki Arte.

7. dobro dziecka ma pierwszeństwo przed wygodą dorosłych, harmonogramem zajęć i interesem organizacyjnym;

8. dziecko jest traktowane z szacunkiem, z uwzględnieniem wieku, rozwoju, komunikacji, niepełnosprawności, neuroróżnorodności i profilu sensorycznego;
9. każda informacja o możliwym krzywdzeniu jest przyjmowana poważnie i sprawdzana bez obwiniania dziecka;
10. standardy dotyczą właścicielki, współpracowników B2B, zleceniobiorców, prowadzących warsztaty, praktykantów, wolontariuszy i innych osób dopuszczonych do kontaktu z dziećmi.

2. Definicje

Dziecko / małoletni: osoba, która nie ukończyła 18 lat.

Personel: każda osoba wykonująca zadania w Klinice Arte lub dopuszczona do działalności z dziećmi, niezależnie od rodzaju umowy i odpłatności.

Opiekun: rodzic, przedstawiciel ustawowy albo inna osoba uprawniona do reprezentowania lub faktycznej opieki nad dzieckiem.

Krzywdzenie: działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobro dziecka, w tym przemoc fizyczna, emocjonalna, seksualna, zaniedbanie, przemoc rówieśnicza i przemoc cyfrowa.

Interwencja: działania podejmowane w odpowiedzi na podejrzenie, informację albo ujawnienie krzywdzenia.

Zgoda: decyzja osoby uprawnionej prawnie; zgoda opiekuna nie zastępuje uwzględnienia sprzeciwu, dyskomfortu i granic dziecka.

3. Odpowiedzialność i droga zgłoszenia

Osobą odpowiedzialną za standardy, przyjmowanie zgłoszeń, uruchamianie interwencji, wsparcie dziecka i dokumentację jest Marta Liczmańska.

Jeżeli zgłoszenie dotyczy właścicielki: dziecko, opiekun lub współpracownik może pominąć drogę wewnętrzną i zwrócić się bezpośrednio do Policji, prokuratury, sądu opiekuńczego albo MOPR/Ośrodka Interwencji Kryzysowej. W sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia należy dzwonić pod numer 112.

11. zgłoszenie można przekazać ustnie, pisemnie, telefonicznie lub e-mailem;
12. brak pełnych dowodów nie jest przeszkodą do zgłoszenia podejrzenia;
13. osoba przyjmująca zgłoszenie zachowuje spokój, dba o bezpieczeństwo i dokumentuje fakty;
14. zakazane są działania odwetowe wobec dziecka, opiekuna lub osoby zgłaszającej w dobrej wierze.

4. Bezpieczne dopuszczanie osób do pracy z dziećmi

Przed dopuszczeniem osoby do zajęć, terapii, diagnozy, opieki lub innej działalności z dziećmi Klinika Arte wykonuje obowiązki z art. 21 ustawy. Dotyczy to również współpracy B2B, zlecenia, dzieła, praktyk, wolontariatu i nieodpłatnej pomocy.

15. Klinika uzyskuje informacje z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym oraz z Rejestru Państwowej Komisji.

16. Osoba przedstawia aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie wymaganym przez art. 21 ust. 3 ustawy.
17. Osoba składa oświadczenie o państwach zamieszkania w ciągu ostatnich 20 lat. W przypadkach określonych ustawą przedstawia także informacje z właściwych rejestrów zagranicznych albo wymagane oświadczenia.
18. Wydruki, informacje i oświadczenia są dołączane do dokumentacji osoby dopuszczonej do działalności i przechowywane z ograniczonym dostępem.
19. Osoba zapoznaje się ze standardami i podpisuje zobowiązanie do ich przestrzegania przed pierwszym kontaktem z dziećmi.

Ważne: samo oświadczenie o niekaralności nie zastępuje informacji z KRK ani sprawdzenia rejestrów przez organizatora.

5. Bezpieczne relacje personelu z dzieckiem

5.1. Komunikacja i szacunek

20. mów spokojnie, jasno i adekwatnie do wieku; wyjaśniaj, co będzie się działo;
21. pytaj o gotowość, obserwuj sygnały niewerbalne i respektuj przerwę, wycofanie oraz odmowę;
22. nie zawstydzaj, nie ośmieszaj, nie strasz, nie porównuj i nie używaj ironii kosztem dziecka;
23. nie krzycz, poza krótkim ostrzeżeniem służącym ochronie życia lub zdrowia;
24. nie ujawniaj innym dzieciom ani osobom postronnym diagnozy, historii rodzinnej, trudności lub informacji z terapii;
25. nie obiecuj dziecku całkowitej tajemnicy, gdy informacja dotyczy jego bezpieczeństwa.

5.2. Kontakt fizyczny w arteterapii, sensoryce i diagnozie

Kontakt fizyczny jest dopuszczalny tylko wtedy, gdy jest uzasadniony bezpieczeństwem, opieką, pierwszą pomocą albo jasno określonym celem zajęć lub badania. Powinien być przewidywalny, możliwie najmniej ingerujący i dostosowany do dziecka.

26. przed dotykiem wyjaśnij prostymi słowami jego cel i – gdy jest to możliwe – poproś dziecko o zgodę;
27. uwzględniaj napięcie ciała, odsuwanie się, zamieranie, płacz, unikanie wzroku i inne sygnały dyskomfortu;
28. nie zmuszaj do kontaktu z masą, fakturą, farbą, sprzętem ani do zdjęcia odzieży;
29. pomoc w czynnościach higienicznych najmłodszych dzieci wykonuje opiekun, chyba że wymaga tego nagłe bezpieczeństwo;
30. zakazane są dotyk seksualizujący, łaskotanie wbrew woli, brutalne chwytanie, bicie, popychanie i jakakolwiek kara fizyczna;
31. w przypadku przytulenia inicjowanego przez dziecko osoba dorosła zachowuje kontakt krótki, bezpieczny i adekwatny do sytuacji.

5.3. Spotkania indywidualne

32. opiekun zna miejsce i przewidywany czas spotkania oraz sposób odbioru dziecka;
33. drzwi nie są zamykane w sposób uniemożliwiający wejście z zewnątrz w sytuacji zagrożenia;

34. poufność spotkania łączy się z zasadą bezpieczeństwa: nie tworzy się tajnej relacji ani prywatnego kanału kontaktu z dzieckiem;
35. po spotkaniu dziecko przekazywane jest uprawnionemu opiekunowi zgodnie z ustalonymi zasadami;
36. personel nie przewozi dziecka prywatnym samochodem ani nie spotyka się z nim prywatnie poza usługą, chyba że odrębne, pisemne ustalenia i wyjątkowa sytuacja zostały ocenione pod kątem bezpieczeństwa.

5.4. Kontakty poza zajęciami

37. kontakt organizacyjny i przekazywanie materiałów odbywają się z opiekunem przez oficjalny telefon, e-mail lub system zapisów Kliniki;
38. personel nie prowadzi z dziećmi prywatnych rozmów przez komunikatory i media społecznościowe;
39. zakazane jest zapraszanie dzieci do prywatnych profili, wysyłanie znikających wiadomości, prywatnych zdjęć i treści niezwiązanych z usługą;
40. prezenty dla pojedynczego dziecka mogą mieć wyłącznie symboliczny, jawny charakter i nie mogą budować zobowiązania ani tajemnicy.

5.5. Zachowania bezwzględnie niedozwolone

41. przemoc fizyczna, emocjonalna lub seksualna, groźby, upokarzanie i dyskryminacja;
42. nawiązywanie relacji romantycznej lub seksualnej, komentarze seksualizujące, pokazywanie treści erotycznych;
43. kontakt z dzieckiem pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji ograniczających zdolność bezpiecznego działania;
44. proponowanie dziecku alkoholu, wyrobów nikotynowych, substancji psychoaktywnych lub leków bez podstawy;
45. utrwalanie nagiego lub częściowo nagiego dziecka, dziecka podczas higieny, silnego kryzysu, płaczu albo w sytuacji mogącej naruszać godność;
46. ukrywanie informacji o krzywdzeniu, niszczenie dokumentacji lub nakłanianie do wycofania zgłoszenia.

6. Wizerunek, zdjęcia, filmy i relacje z zajęć

Zgoda na udział w zajęciach nie jest zgodą na utrwalanie ani publikowanie wizerunku. Zgoda na wizerunek jest dobrowolna, odrębna, konkretna i może zostać wycofana na przyszłość bez negatywnych konsekwencji dla dziecka.

47. przed wykonaniem materiału personel sprawdza zakres udzielonej zgody i – odpowiednio do wieku – pyta dziecko o gotowość;
48. sprzeciw lub widoczny dyskomfort dziecka kończy nagrywanie, nawet gdy opiekun wcześniej wyraził zgodę;
49. materiał nie może ośmieszać, seksualizować, ujawniać diagnozy, trudności, danych kontaktowych ani umożliwiać łatwej identyfikacji miejsca zamieszkania lub szkoły;
50. nie łączy się imienia i nazwiska dziecka z jego rozpoznawalnym wizerunkiem w publikacji promocyjnej;

51. zdjęcia na prywatnych urządzeniach personelu są niedozwolone; materiał powstaje na urządzeniu służbowym lub zatwierdzonym i jest niezwłocznie przenoszony do zabezpieczonego miejsca;
52. rodzice obecni na zajęciach są proszeni o niepublikowanie wizerunku innych dzieci bez zgody ich opiekunów.

7. Bezpieczne relacje między dziećmi

53. dzieci mają prawo do granic ciała, materiałów, prac twórczych i przestrzeni;
54. nie akceptuje się bicia, popychania, szczypania, wyśmiewania, izolowania, gróźb, wymuszania, seksualizacji, niszczenia prac ani publikowania treści bez zgody;
55. personel reaguje szybko, rozdziela dzieci bez użycia przemocy, zapewnia opiekę i wysłuchuje ich osobno;
56. reakcja uwzględnia wiek i możliwości rozwojowe; celem jest zatrzymanie krzywdzenia, naprawa szkody i nauka bezpiecznego zachowania, a nie publiczne zawstydzenie;
57. poważne lub powtarzające się zdarzenia są dokumentowane, omawiane z opiekunami i mogą prowadzić do indywidualnego planu bezpieczeństwa.

8. Urządzenia elektroniczne, internet i treści szkodliwe

Zajęcia Kliniki Arte zasadniczo nie wymagają samodzielnego korzystania przez dzieci z internetu. Jeżeli urządzenie lub internet są elementem zaplanowanego działania, korzystanie odbywa się pod bezpośrednim nadzorem osoby prowadzącej.

58. dzieci nie otrzymują hasła do sieci ani dostępu do służbowych kont i plików;
59. personel stosuje wyłącznie materiały sprawdzone pod kątem wieku, treści i reklam;
60. zakazane są treści pornograficzne, przemocowe, nawołujące do samookaleczeń, nienawiści lub niebezpiecznych zachowań;
61. po ujawnieniu treści szkodliwej należy przerwać ekspozycję, zabezpieczyć informacje potrzebne do zgłoszenia bez dalszego rozpowszechniania, wesprzeć dziecko i poinformować osobę odpowiedzialną;
62. cyberprzemoc lub próby kontaktu seksualnego z dzieckiem traktuje się jak inne podejrzenie krzywdzenia i uruchamia procedurę interwencji.

9. Rozpoznawanie krzywdzenia

Pojedynczy sygnał nie przesądza o krzywdzeniu. Niepokój powinny wzbudzić zwłaszcza nagłe lub powtarzające się zmiany, niespójne wyjaśnienia obrażeń, wyraźny lęk przed określoną osobą, seksualizowane zachowania nieadekwatne do wieku, częsty głód lub brak podstawowej opieki, regres, silne wycofanie albo wypowiedź dziecka o przemocy.

Zasada: rolą personelu jest zauważyć, zadbać o bezpieczeństwo, zapisać fakty i zgłosić. Personel nie prowadzi samodzielnego śledztwa ani wielokrotnego przesłuchania dziecka.

10. Rozmowa z dzieckiem, które ujawnia krzywdzenie

63. Zapewnij spokojne, możliwie bezpieczne miejsce i obecność jednej wspierającej osoby.

64. Powiedz: „Dziękuję, że mi powiedziałeś/powiedziałaś”, „To nie jest twoja wina”, „Postaram się zadbać o twoje bezpieczeństwo”.
65. Pozwól dziecku mówić własnymi słowami. Zadawaj tylko krótkie pytania otwarte potrzebne do oceny bezpieczeństwa, np. „Co się stało?”, „Czy teraz jesteś bezpieczny/bezpieczna?”.
66. Nie sugeruj odpowiedzi, nie oceniaj wiarygodności, nie konfrontuj dziecka ze wskazaną osobą i nie proś o wielokrotne powtarzanie historii.
67. Nie obiecuj tajemnicy. Wyjaśnij, że informację trzeba przekazać osobom, które pomagają chronić dzieci.
68. Niezwłocznie zapisz datę, okoliczności, obserwacje i możliwie dokładne słowa dziecka, oddzielając fakty od własnych wniosków.

11. Procedura interwencji

11.1. Bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia

69. Zadzwoń pod numer 112 i zastosuj pierwszą pomoc w granicach kompetencji.
70. Odseparuj dziecko od osoby stwarzającej zagrożenie, nie narażając innych osób.
71. Nie pozostawiaj dziecka samego. Zapewnij spokojną obecność i ogranicz liczbę osób mających dostęp do informacji.
72. Powiadom osobę odpowiedzialną, o ile nie opóźnia to pomocy i zgłoszenie jej nie dotyczy.
73. Sporządź notatkę i kartę interwencji jeszcze tego samego dnia.

11.2. Podejrzenie krzywdzenia przez osobę z personelu

74. Natychmiast przerwij kontakt wskazanej osoby z dziećmi, jeżeli wymaga tego bezpieczeństwo.
75. Osoba odpowiedzialna zabezpiecza informacje i dokumentację oraz wysłuchuje zgłaszającego bez konfrontowania go ze wskazaną osobą.
76. W razie podejrzenia przestępstwa składa się zawiadomienie do Policji lub prokuratury. W razie zagrożenia dobra dziecka zawiadamia się sąd opiekuńczy.
77. Decyzje dotyczące dalszej współpracy podejmuje się z uwzględnieniem bezpieczeństwa dziecka i przepisów prawa. Wskazanej osobie nie udostępnia się danych wykraczających poza zakres konieczny.
78. Dziecku i opiekunowi proponuje się plan wsparcia. Jeżeli opiekun może być zaangażowany w krzywdzenie, informacji nie przekazuje się mu automatycznie.

11.3. Podejrzenie krzywdzenia przez opiekuna lub osobę bliską

79. Oceń, czy dziecko może bezpiecznie wrócić pod opiekę danej osoby. W bezpośrednim zagrożeniu wezwij 112.
80. Nie prowadź rozmowy konfrontacyjnej z podejrzewanym opiekunem, jeżeli może to zwiększyć ryzyko lub utrudnić działania służb.
81. W razie podejrzenia przestępstwa złóż zawiadomienie do Policji lub prokuratury; przy zagrożeniu dobra dziecka zawiadom sąd opiekuńczy.
82. Jeżeli potrzebna jest pomoc środowiskowa lub interwencja kryzysowa, skontaktuj się z MOPR/Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej.

83. Klinika Arte nie wszczyna samodzielnie procedury „Niebieskie Karty”, chyba że działająca w jej ramach osoba posiada w konkretnej sytuacji ustawowe uprawnienie. Brak takiego uprawnienia nie wstrzymuje zawiadomienia właściwych służb.

11.4. Przemoc rówieśnicza

84. Zatrzymaj zachowanie i rozdziel dzieci w bezpieczny sposób.
85. Sprawdź stan każdego dziecka, udziel pomocy i wysłuchaj dzieci osobno.
86. Poinformuj opiekunów, chyba że mogłoby to zagrozić dziecku; wówczas skonsultuj dalsze kroki ze służbami.
87. Przy zdarzeniu poważnym, seksualnym, powtarzającym się lub mogącym stanowić czyn zabroniony uruchom zawiadomienie właściwych organów.
88. Ustal działania naprawcze i plan bezpieczeństwa dla dziecka krzywdzonego oraz adekwatne wsparcie dla dziecka, które krzywdziło.

11.5. Krzywdzenie online lub przez osobę spoza Kliniki

89. Zabezpiecz minimalny zakres dowodów: link, nazwę konta, datę i zrzut ekranu – bez kopiowania i dalszego przesyłania materiałów seksualnych przedstawiających dziecko.
90. Zablokuj ekspozycję i kontakt, jeśli można to zrobić bezpiecznie.
91. Powiadom osobę odpowiedzialną oraz opiekuna, o ile opiekun nie jest źródłem zagrożenia.
92. W razie podejrzenia przestępstwa zawiadom Policję lub prokuraturę; przy bezpośrednim zagrożeniu zadzwoń pod 112.

12. Zawiadomienia i decyzje

Za przygotowanie i podpisanie zawiadomienia w imieniu Kliniki odpowiada Marta Liczmańska. Jeżeli zgłoszenie dotyczy właścicielki, osoba posiadająca informację może i powinna zawiadomić właściwy organ samodzielnie.

93. podejrzenie przestępstwa: Policja lub prokuratura;
94. zagrożenie dobra dziecka, niewydolność opiekuńcza, potrzeba wglądu w sytuację rodziny: właściwy sąd opiekuńczy;
95. nagłe zagrożenie życia lub zdrowia: 112;
96. potrzeba interwencji kryzysowej lub wsparcia środowiskowego: MOPR/Ośrodek Interwencji Kryzysowej;
97. procedura „Niebieskie Karty”: właściwy, ustawowo uprawniony przedstawiciel pomocy społecznej, Policji, oświaty, ochrony zdrowia albo gminnej komisji – zgodnie z aktualnymi przepisami.

Termin: działania ochronne podejmuje się niezwłocznie. Ocena formalnego zawiadomienia nie może prowadzić do pozostawienia dziecka w bezpośrednim zagrożeniu.

13. Plan wsparcia dziecka

Po ujawnieniu krzywdzenia osoba odpowiedzialna ustala plan wsparcia w zakresie możliwym dla Kliniki. Plan nie zastępuje leczenia, psychoterapii, pomocy społecznej ani działań organów ścigania.

98. aktualne potrzeby bezpieczeństwa i sposób bezpiecznego przyprowadzania/odbioru;
99. osobę kontaktową dla dziecka i opiekuna;
100. zmiany organizacyjne, np. inna prowadząca, przerwa, zmiana grupy lub warunków spotkania;
101. sposób wsparcia emocjonalnego i komunikacji dostosowany do wieku i potrzeb;
102. wskazanie zewnętrznej pomocy i ustalenie, kto kontaktuje się z daną instytucją;
103. termin sprawdzenia, czy plan działa.

14. Dzieci z niepełnosprawnościami i szczególnymi potrzebami

104. zapewnia się alternatywne sposoby komunikacji, więcej czasu, przewidywalność i możliwość obecności wspierającej osoby;
105. sygnały bólu, przeciążenia sensorycznego, zamrożenia lub trudności komunikacyjnych nie są interpretowane jako nieposłuszeństwo;
106. nie zakłada się automatycznie, że dziecko nie rozumie sytuacji lub nie może przekazać wiarygodnej informacji;
107. procedura interwencji uwzględnia zależność dziecka od opiekuna, sprzętu, leków, komunikacji wspomagającej i rutyny;
108. plan bezpieczeństwa wskazuje konkretne dostosowania i osobę odpowiedzialną za ich zastosowanie.

15. Dokumentowanie, poufność i przechowywanie

109. każde ujawnienie lub zgłoszenie dokumentuje się w karcie interwencji; poważne zdarzenia wpisuje się do rejestru;
110. w dokumentacji rozdziela się fakty, cytaty i obserwacje od ocen oraz przypuszczeń;
111. dostęp mają wyłącznie właścicielka i osoby, których udział jest konieczny do ochrony dziecka lub wykonania obowiązku prawnego;
112. dokumentację papierową przechowuje się w zamkniętej szafie, a elektroniczną w zabezpieczonym folderze z kontrolą dostępu;
113. dokumentację interwencji przechowuje się przez 5 lat od zamknięcia sprawy, chyba że przepisy, trwające postępowanie lub ochrona roszczeń wymagają dłuższego okresu; zasadność dalszego przechowywania podlega okresowej ocenie;
114. informacje przekazuje się wyłącznie w zakresie niezbędnym. Poufność nie blokuje zawiadomienia właściwych organów.

16. Przygotowanie personelu

115. Przed dopuszczeniem do pracy każda osoba otrzymuje standardy, omawia drogę interwencji i podpisuje oświadczenie.
116. Przygotowanie obejmuje: rozpoznawanie sygnałów, rozmowę z dzieckiem, bezpieczny dotyk, wizerunek, dokumentowanie, numery alarmowe i właściwe organy.
117. Po istotnej zmianie prawa, procedury albo po zdarzeniu wskazującym na lukę przeprowadza się dodatkowe omówienie.
118. Szkolenie odświeżające odbywa się nie rzadziej niż przy dwuletnim przeglądzie standardów.

119. Listy obecności, oświadczenia i zakres przygotowania są przechowywane w dokumentacji współpracowników.

17. Udostępnianie standardów

120. pełna i skrócona wersja są dostępne na stronie klinikaarte.pl;
121. obie wersje są wywieszone lub wyłożone w widocznym i dostępnym miejscu w lokalu;
122. rodzice otrzymują informację o standardach przy zapisie lub przed rozpoczęciem udziału;
123. wersję skróconą omawia się z dziećmi w sposób dostosowany do wieku; dla najmłodszych wykorzystuje się proste komunikaty i rozmowę z opiekunem.

18. Ocena i aktualizacja

Oceny standardów dokonuje Marta Liczmańska co najmniej raz na dwa lata. Pierwszy planowy przegląd tej wersji nastąpi nie później niż 24 sierpnia 2028 r.

124. wcześniejszy przegląd przeprowadza się po poważnym incydencie, istotnej zmianie prawa, zmianie działalności lub ujawnieniu luki w zabezpieczeniach;
125. ocena obejmuje uwagi dzieci, opiekunów i personelu, analizę rejestru zdarzeń, dostępność procedur oraz aktualność kontaktów;
126. wnioski dokumentuje się w protokole, a zmiany wprowadza zarządzeniem z numerem nowej wersji;
127. nie odkłada się pilnej poprawki do planowego terminu przeglądu.

Załącznik 1. Wersja skrócona dla dzieci

Masz prawo: czuć się bezpiecznie, powiedzieć „stop”, poprosić o przerwę, odmówić zdjęcia i powiedzieć, że coś cię martwi.

128. Dorośli w Klinice mają mówić do ciebie z szacunkiem.
129. Nikt nie może cię bić, wyśmiewać, straszyć ani dotykać w sposób, którego nie chcesz.
130. Przed dotykiem związanym z ćwiczeniem lub pomocą dorosły powinien wyjaśnić, co robi.
131. Możesz nie chcieć dotknąć farby, masy lub innego materiału. Możesz obserwować albo poprosić o inną możliwość.
132. Zdjęcie lub film nie powinny powstać, gdy nie chcesz. Możesz zmienić zdanie.
133. Jeżeli inne dziecko cię krzywdzi, powiedz prowadzącej. To nie jest skarżenie – to dbanie o bezpieczeństwo.
134. Gdy coś cię martwi, możesz powiedzieć Marcie albo innemu zaufanemu dorosłemu.

Kontakt w Klinice: Marta Liczmańska, tel. 798 870 220, kontakt@klinikaarte.pl.

Pomoc poza Kliniką: 112 w nagłym zagrożeniu; 116 111 oraz 800 12 12 12 – bezpłatne telefony wsparcia dla dzieci.

Załącznik 2. Kodeks bezpiecznych relacji – zobowiązanie

Oświadczam, że zapoznałam/em się ze Standardami Ochrony Małoletnich Kliniki Arte, rozumiem drogę zgłaszania zagrożeń i zobowiązuję się do ich przestrzegania. W szczególności zobowiązuję się respektować granice dzieci, stosować zasady bezpiecznego dotyku, nie prowadzić prywatnych kontaktów z dziećmi oraz niezwłocznie zgłaszać podejrzenie krzywdzenia.

Imię i nazwisko: .....

Rodzaj współpracy / rola: .....

Data: .....

Czytelny podpis: .....

Załącznik 3. Dane do weryfikacji w Rejestrze

Dane są zbierane wyłącznie w celu wykonania obowiązków bezpiecznego dopuszczenia do działalności z dziećmi.

Numer PESEL: .....

Pierwsze imię: .....

Nazwisko: .....

Nazwisko rodowe: .....

Imię ojca: .....

Imię matki: .....

Data urodzenia: .....

Data przekazania danych: .....

Podpis osoby: .....

Data i wynik sprawdzenia – wypełnia Klinika:

.....

Podpis osoby sprawdzającej: .....

Załącznik 4. Oświadczenie o państwach zamieszkania

Ja, niżej podpisana/y, oświadczam, że w ciągu ostatnich 20 lat zamieszkiwałam/em w następujących państwach innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo mojego obywatelstwa:

Imię i nazwisko: .....

Państwo / państwa albo wpis „nie dotyczy”:

.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Miejscowość i data: .....

Czytelny podpis: .....

Załącznik 5. Oświadczenie, gdy państwo nie wydaje informacji z rejestru

Oświadczam, że prawo państwa wskazanego poniżej nie przewiduje sporządzenia wymaganej informacji lub nie prowadzi odpowiedniego rejestru karnego. Oświadczam również, że nie byłam/em prawomocnie skazana/y w tym państwie za czyny odpowiadające przestępstwom wskazanym w art. 21 ustawy oraz że nie wydano wobec mnie zakazu działalności związanej z dziećmi.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Imię i nazwisko: .....

Państwo: .....

Miejscowość i data: .....

Czytelny podpis: .....

Załącznik 6. Checklista teczki współpracownika

☐ ustalono, że zakres obowiązków podlega art. 21 ustawy

☐ wydruk z Rejestru z dostępem ograniczonym

☐ wydruk z Rejestru Państwowej Komisji

☐ informacja z KRK w wymaganym zakresie

☐ oświadczenie o państwach zamieszkania w ciągu 20 lat

☐ dokumenty zagraniczne / oświadczenia – jeśli dotyczą

☐ potwierdzenie tożsamości i danych

☐ podpisane zobowiązanie do stosowania standardów

☐ udokumentowane przygotowanie do stosowania standardów

☐ data dopuszczenia do pracy przypada po wykonaniu wszystkich wymaganych czynności

Imię i nazwisko współpracownika: .....

Data zakończenia weryfikacji: .....

Osoba weryfikująca: .....

Podpis: .....

Załącznik 7. Notatka ze zgłoszenia / ujawnienia

Data i godzina: .....

Miejsce: .....

Osoba przyjmująca zgłoszenie: .....

Dane dziecka: .....

Osoba zgłaszająca i kontakt: .....

Dokładne słowa dziecka / zgłaszającego:

.....

Zaobserwowane fakty i zachowanie:

.....

Czy występuje bezpośrednie zagrożenie:

.....

Działania podjęte natychmiast: .....

Komu i kiedy przekazano informację:

.....

Podpis: .....

Załącznik 8. Karta interwencji

Numer sprawy	
Data rozpoczęcia	
Dziecko	
Rodzaj podejrzenia / zdarzenia	
Źródło informacji	
Ocena bezpieczeństwa	
Podjęte działania	
Zawiadomione organy i daty	
Plan wsparcia / osoba odpowiedzialna	
Data i sposób zamknięcia	

Załącznik 9. Plan wsparcia dziecka

Numer sprawy: .....

Dziecko: .....

Data ustalenia planu: .....

Aktualne potrzeby bezpieczeństwa: .....

Co zmieniamy w organizacji zajęć / kontaktu:

.....

Osoba kontaktowa dla dziecka: .....

Sposób komunikacji i dostosowania:

.....

Wsparcie zewnętrzne i osoba odpowiedzialna za kontakt:

.....

Termin ponownej oceny: .....

Ustalenia po ocenie: .....

Podpis osoby odpowiedzialnej: .....

Załącznik 10. Rejestr zgłoszeń i interwencji

Nr	Data	Kod dziecka	Rodzaj zdarzenia	Działanie / organ	Status / data zamknięcia

Załącznik 11. Potwierdzenie przygotowania personelu

Zakres omówienia: zasady relacji, bezpieczny dotyk, ujawnienie krzywdzenia, procedura interwencji, wizerunek, internet, dokumentacja, zawiadomienia i numery alarmowe.

Imię i nazwisko	Data	Forma przygotowania	Podpis

Załącznik 12. Zgoda dotycząca wizerunku dziecka

Zgoda jest dobrowolna i odrębna od zgody na udział w zajęciach. Zaznacz wybrane pola.

☐ Wyrażam zgodę na utrwalanie wizerunku mojego dziecka w celu dokumentacji wewnętrznej zajęć.

☐ Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka na stronie klinikaarte.pl.

☐ Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka w mediach społecznościowych Kliniki Arte.

☐ Wyrażam zgodę wyłącznie na publikację prac dziecka lub ujęć bez rozpoznawalnej twarzy.

☐ Nie wyrażam zgody na utrwalanie ani publikowanie rozpoznawalnego wizerunku dziecka.

Wiem, że zgodę mogę wycofać na przyszłość. Klinika respektuje również sprzeciw i dyskomfort dziecka niezależnie od zgody opiekuna.

Imię i nazwisko dziecka: .....

Imię i nazwisko opiekuna: .....

Data: .....

Podpis: .....

Załącznik 13. Potwierdzenie zapoznania opiekuna

Potwierdzam otrzymanie informacji o dostępności pełnej i skróconej wersji Standardów Ochrony Małoletnich Kliniki Arte oraz o sposobie zgłaszania zdarzeń zagrażających dziecku.

Imię i nazwisko dziecka: .....

Imię i nazwisko opiekuna: .....

Data: .....

Podpis: .....

Załącznik 14. Protokół oceny standardów

Data oceny: .....

Osoba przeprowadzająca: .....

Wersja ocenianych standardów: .....

Zmiany prawne: .....

Zgłoszenia i zdarzenia od poprzedniej oceny – wnioski bez danych dzieci:

.....

Uwagi dzieci: .....

Uwagi opiekunów: .....

Uwagi personelu: .....

Ocena dostępności dla dzieci ze szczególnymi potrzebami:

.....

Elementy wymagające zmiany: .....

Termin wdrożenia zmian: .....

Nowy numer wersji / informacja o braku zmian:

.....

Podpis: .....

Załącznik 15. Kontakty interwencyjne

Nagłe zagrożenie życia lub zdrowia	112
Komisariat Policji Toruń-Śródmieście	ul. PCK 2, tel. 47 754 24 52 / 47 754 24 30
Sąd Rejonowy w Toruniu – III Wydział Rodzinny i Nieletnich	ul. W. Warneńczyka 1, tel. 56 67 76 000, rodzinny3@torun.sr.gov.pl
MOPR – Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. M. Skłodowskiej-Curie 80 F, tel. 56 477 00 91 / 56 477 00 92, całodobowo
Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży	116 111
Dziecięcy Telefon Zaufania RPD	800 12 12 12, całodobowo; czat.brpd.gov.pl
Toruński telefon wsparcia dla dzieci i młodzieży	516 500 600, całodobowo

Podstawy i źródła

135. Ustawa z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich – tekst jednolity: Dz.U. z 2026 r. poz. 110, w szczególności art. 21 oraz art. 22b–22c.
136. Ministerstwo Sprawiedliwości, „Wyjaśnienia do ustawy o ochronie dzieci”, gov.pl/web/sprawiedliwosc/pytania-do-ustawy-o-ochronie-dzieci2.
137. Ośrodek Rozwoju Edukacji, „Standardy ochrony małoletnich”, publikacja z 1 lipca 2026 r., ore.edu.pl/2026/07/standardy-ochrony-maloletnich/.
138. Dane kontaktowe instytucji: oficjalne strony MOPR w Toruniu, Komendy Miejskiej Policji w Toruniu, Sądu Rejonowego w Toruniu i Rzecznika Praw Dziecka – sprawdzone 24 sierpnia 2026 r.

Uwaga wdrożeniowa: dokument jest praktycznym projektem dostosowanym do działalności Kliniki Arte. Przed podpisaniem warto przeprowadzić krótką konsultację z prawnikiem lub inspektorem ochrony danych, zwłaszcza w zakresie retencji dokumentacji i klauzul informacyjnych RODO.