ZAŁĄCZNIK NUMER ……

ZARZĄDZENIE ORGANU WYKONAWCZEGO

Zarządzenie Nr ……

Kierownika/Dyrektora z dnia …… r.

w sprawie wdrożenia modelu w „Family Constellation Program"

w ……

Na podstawie Regulaminu ……., zarządzam co następuje:

§ 1

1. Wdrożenie modelu „Family Constellation Program" do codziennej pracy instytucji. Model zawiera narzędzia pracy, elementy wsparcia i metody podnoszące kompetencje społeczne pracowników instytucji z zakresu sposobów komunikacji i oddziaływania na sprawcę/ofiarę przemocy domowej, a także umiejętności interwencji w ramach procedury Niebieskiej Karty oraz metody i informacje służące podniesieniu jakości i dostępności usług świadczonych na rzecz rodzin doświadczających przemocy.

2. Usługa instytucji skierowana jest do: ……

3. Zakres świadczonych usług z wykorzystaniem modelu „Family Constellation Program" , a także sposób ich realizacji uzgadniany będzie bezpośrednio z pracownikiem odpowiedzialnym za daną sprawę.

§ 2

Nadzór nad wykonaniem zarządzenia powierzam ……

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i obowiązuje do dnia ……

Podpis Kierownika/Dyrektora instytucji wdrażającej Model

……