**MODELO 16
DOCUMENTO DE REGISTO DA OCORRÊNCIA**

*(Esta ficha destina-se ao registo de uma ocorrência no âmbito do Sistema de Proteção de Crianças, Jovens e Pessoas Vulneráveis (SPCJ-PV), devendo conter de todos os dados necessários ao processo. Trata-se de um documento confidencial, a ser guardado pelo Diretor Delegado SPCJ-PV enquanto for necessário, no cumprimento da legislação pertinente e da política de privacidade da Cáritas Portuguesa).*

**A: Tipo de Ocorrência**

☐ **Ocorrência Interna** *(situação de abuso ou maus tratos ocorridos no âmbito da Cáritas Portuguesa, e/ou em violação do Código de Conduta do SPCJ-PV por parte de dirigente, colaborador ou voluntário)*

☐ **Ocorrência Externa** *(situação de abuso ou maus tratos ocorrida fora do âmbito da Cáritas Portuguesa e por agente não ligado a ela)*

**B: A informação foi recebida**

**Presencialmente** ☐ **Por telefone** ☐ **Por carta** ☐ **Por e-mail** ☐

 **Por outra via** ☐

Qual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*(anexar ao formulário qualquer outra informação escrita recebida a qual deve ser referenciada aqui)*

Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C: Tipo da informação recebida**

☐ **Notificação / Denúncia anónima**

☐ **Notificação / Denúncia por pessoa identificada**

*(Se for este o caso, ela deve ser informada de que a sua identidade está protegida pela legislação em vigor e pela política de privacidade da Cáritas Portuguesa)*

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Só necessário se a Cáritas Portuguesa não tiver qualquer dado de contacto)*

Relação com a vítima: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Caso se aplique)*

**D: Pessoa da Cáritas Portuguesa que recebeu a suspeita/denúncia e a enviou ao Conselho de Proteção do SPCJ-PV***(Deve ser também informada de que a sua identidade está protegida pela legislação em vigor e pela política de privacidade da Cáritas Portuguesa))*

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Só necessário se a Cáritas Portuguesa não tiver qualquer contacto)*

**E: Dados Relativos à Vítima**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Só necessário se a Cáritas Portuguesa não tiver qualquer contacto))*

A vítima está a par da suspeita/denúncia? ☐ Sim ☐ Não

*(Caso se aplique)*

**F: Dados Relativos ao Responsável Legal da Vítima (caso se aplique)**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Só necessário se a Cáritas Portuguesa não tiver qualquer contacto)*

O responsável legal da vítima está a par da suspeita/denúncia? Sim ☐ Não ☐

**G: Dados Relativos ao Suspeito** *(“Suspeito” é a pessoa acusada de ser o agente dos abusos ou maus-tratos ou de ter infringido o Código de Conduta da Cáritas Portuguesa)*

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Só necessário se a Cáritas Portuguesa não tiver qualquer dado de contacto)*

Informações adicionais: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**H: Detalhes completos da suspeita / denúncia** *(Incluir datas, horários e local/locais das ocorrências notificadas; indicar se há quaisquer outras testemunhas, e se estas estão identificadas, etc.)*

**A situação foi sinalizada às autoridades judiciais? ☐ Sim ☐ Não**

|  |  |
| --- | --- |
| Se “sim”*Entidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Pessoa de contacto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Telefone/mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Passos seguintes previstos: \_* | Se “não”, qual a justificação? |

**A situação foi sinalizada a alguma outra entidade Sim ☐ Não ☐**

|  |  |
| --- | --- |
| Se “sim”*Entidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Pessoa de contacto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Telefone/mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Passos seguintes previstos:* | Se “não”, qual a justificação? |

**A questão foi referenciada ao Diretor Delegado SPCJ-PV? Sim ☐ Não ☐**

|  |  |
| --- | --- |
| *Se “sim”**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *Hora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Passos seguintes previstos* | Se “não”, qual a justificação? |

***I: Evolução do Processo:****Registar os passos mais importantes do processo, fazendo referência aos documentos com eles relacionados (se os houver)*

***Registo de atuações***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Descrição da atuação* | *Documento relacionado* | *Responsável pela concretização da atuação* |
|  |  |  |
|  |  |  |

***J: Encerramento do Processo***

***Foi tomada alguma medida disciplinar/institucional? Sim ☐ Não ☐***

*Se “sim”, qual e porquê / Se “não”, porquê?*

|  |
| --- |
|  |

***Foi definida e implementada alguma medida de proteção / ação de prevenção na Instituição?***

***Sim ☐ Não ☐***

*Se “sim”, qual e porquê? Se “não”, porquê?*

|  |
| --- |
|  |

***Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Nome do Delegado SPCJ-PV:***

***Assinatura:***