

Data wpływu: .....

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA W SPRAWIE MOBBINGU

**1. Dane osoby zgłaszającej:**

Imię i nazwisko: .....

Zajmowane stanowisko: .....

Nr telefonu lub adres e-mail.....

**2. Kiedy zachowanie mobbingowe wystąpiło? Proszę podać przybliżony okres w jakim dochodziło do zachowań mających charakter mobbingu.**

.....

.....

**3. Proszę wskazać zachowania, które miały miejsce wobec Pani/Pana:**

Aktywność mobbingowa	Częstotliwość zachowania więcej niż raz
<b>Oddziaływania zaburzające możliwość komunikowania się</b>	
Ograniczenie przez przełożonego możliwości wypowiedzenia się	
Stałe przerywanie wypowiedzi	
Ograniczanie przez kolegów możliwości wypowiedzenia się	
Reagowanie na uwagi krzykiem lub głośnym wymyślaniem "pomstowaniem"	
Ciągłe krytykowanie wykonywanej pracy	
Ciągłe krytykowanie życia prywatnego	
Napastowanie przez telefon	
Ustne groźby i pogróżki	
Ograniczenie kontaktu przez poniżające gesty i spojrzenia	
Różnego rodzaju aluzje	
Inne	
<b>Oddziaływania zaburzające stosunki społeczne</b>	
Unikanie przez przełożonego rozmów	
Nie dawanie możliwości odezwania się	
W pomieszczeniu gdzie Pan/Pani pracuje, przesadzanie na miejsce z dala od kolegów	
Zabronienie kolegom rozmów z Panią/Panem	

Traktowanie jak powietrze	
Inne	
<b>Działanie mające na celu zaburzyć społeczny odbiór osoby</b>	
Mówienie źle o Pani/Panu za plecami	
"Rozsiewanie" plotek	
Podejmowanie prób ośmieszenia	
Sugerowanie choroby psychicznej	
Kierowanie na badania psychiatryczne	
Wyśmiewanie niepełnosprawności lub kalectwa	
Parodiowanie sposobu chodzenie, mówienia lub gestów w celu ośmieszenia osoby	
"Nacieranie" na polityczne lub religijne przekonania	
Żarty i wyśmiewanie życia prywatnego	
Wyśmiewanie narodowości	
Zmuszanie do wykonania prac naruszających godność osobistą	
Fałszywe ocenianie zaangażowania w pracy	
Kwestionowanie podejmowanych decyzji	
Wołanie, używając sprośnych przezwisk lub innych wyrażeń, mających na celu poniżanie	
"Zaloty" bądź słowne propozycje seksualne	
Inne	
<b>Działania mające wpływ na jakość sytuacji życiowej i zawodowej</b>	
Nie dawanie Pani/Panu żadnych zadań do wykonania	
Odbieranie prac, zadanych wcześniej do wykonania	
Zlecenie wykonania prac bezsensownych	
Dawanie zadań poniżej Pani/Pana umiejętności	
Zarzucanie wciąż nowymi pracami do wykonania	
Polecenie wykonanie obraźliwych dla Pani/Pana zadań	
Dawanie zadań przerastających możliwości i Pani/Pana kompetencje	
Inne	
<b>Działania mające szkodliwy wpływ na Pani/Pana zdrowie</b>	
Zmuszanie do wykonywania prac szkodliwych dla zdrowia	
Groźenie przemocą fizyczną, stosowanie przemocy fizycznej	
Działania o podłożu seksualnym	
Inne	

4. Proszę wskazać osobę/ osoby (imię i nazwisko), która Pani/Pana zdaniem dopuściła się zachowań mobbingowych.

.....  
.....  
.....  
.....

5. Proszę szczegółowo opisać zaznaczone powyżej zachowania

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. Proszę wskazać osoby, które mogą potwierdzić opisane zachowania

.....  
.....  
.....  
.....

7. Dokumenty dołączone do zawiadomienia:

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Podpis osoby przyjmującej zawiadomienie

.....  
podpis zgłaszającego