

LÄHISUHTEVÄGIVALLA INFOLEHT

ASUTUSESISESEKS KASUTAMISEKS / Teabevaldaja: Politsei- ja Piirivalveamet
 Juurdepääsupiirangu alus: AvTS § 35 lg 1 p 11, 12, 13, 15
 Lõppkuupäev: „___“ _____ 20___ / Vormistamise kuupäev: „___“ _____ 2020

TEATAS:	Kell: _____ : _____	Kuupäev: _____ / _____ / 2020 a.			
	<input type="checkbox"/> kannatanu ise	<input type="checkbox"/> sõber/sõbranna	<input type="checkbox"/> õpetaja/lasteaiaõpetaja		
	<input type="checkbox"/> laps	<input type="checkbox"/> naaber	<input type="checkbox"/> meditsiinitöötaja		
	<input type="checkbox"/> pereliige/sugulane	<input type="checkbox"/> KOV töötaja	Muu (kirjuta kes):		
Juhtumi nr	Kriminaalasja nr				
Sündmuskoha aadress					
Toimepanemise koht	<input type="checkbox"/> elukoht (eramu, korter, suvila, talumaja, ühiselamu)	<input type="checkbox"/> avalik koht			
Vägivald lastega	<input type="checkbox"/> laps/lapsed juures	<input type="checkbox"/> lapse/laste suhtes			
	<input type="checkbox"/> laps/lapsed eemal				
	_____ laste arv peres (märkida ka siis, kui lapsed tüli juures ei viibinud)				
Vägivalla liik (kriipsuta vajalik alla või täpsusta Muu lahtris)	<input type="checkbox"/> füüsiline vägivald (löömine, peksmine, tõukamine, kägistamine, lämmatamine, juustest tirimine)	<input type="checkbox"/> tundis valu			
	<input type="checkbox"/> vaimne vägivald (tapmisega-, enesetapuga-, vägivallaga ähvardamine; kontrolliv käitumine; jälitamine; ahistamine; isoleerimine; ekstreemne armukadedus)				
	<input type="checkbox"/> seksuaalne vägivald (vägistamine sh katse; seksuaalne ahistamine)				
	<input type="checkbox"/> tulirelvaga	<input type="checkbox"/> külmrelvaga	<input type="checkbox"/> gaasipüstoliga		
	Muu: (hoold vajavate laste, eakate hooletusse jätmise; majanduslik vägivald; religioossetel, kultuurilistel või „au kaitsmise“ põhjustel vägivallaga ähvardamine või vägivalla toimepanek)				
Osapoolte suhe	<input type="checkbox"/> abikaasad	<input type="checkbox"/> elukaaslased	<input type="checkbox"/> eksabikaasad(-elukaaslased)	<input type="checkbox"/> vend (vennad)	
	<input type="checkbox"/> tütar	<input type="checkbox"/> poeg	<input type="checkbox"/> õde (õed)	<input type="checkbox"/> samasoolised	
	<input type="checkbox"/> ema	<input type="checkbox"/> isa	Muu:		
Seos tulirelvaga	<input type="checkbox"/> tulirelv kodus	<input type="checkbox"/> relvaluba (sh Kaitseliit, politsei jms)	<input type="checkbox"/> vägivallatsejal	<input type="checkbox"/> kannatanul	
KANNATANU					
Ees- ja perekonnanimi					
Isikukood	_____	Sünniaeg	<input type="checkbox"/> naine	<input type="checkbox"/> mees	
Telefon	_____	e-mail	_____		
Elukoht	<input type="checkbox"/> sama sündmuse koht	Muu:			
Sotsiaalne staatus	<input type="checkbox"/> õpib	<input type="checkbox"/> pensionär	<input type="checkbox"/> puudega	<input type="checkbox"/> ei tööta	<input type="checkbox"/> töötab
Isiku seisund	<input type="checkbox"/> alkoholihoobe tunnused	<input type="checkbox"/> narkojoobe tunnused	<input type="checkbox"/> teadmata	<input type="checkbox"/> rase	
Tervisekahjustused	<input type="checkbox"/> puudusid	<input type="checkbox"/> hukkus	Nähtavad:		
Rahvus	<input type="checkbox"/> eesti	<input type="checkbox"/> vene	Muu:		
Vägivalla korduvus kannatanu hinnangul:	<input type="checkbox"/> esmakordne	<input type="checkbox"/> korduv	<input type="checkbox"/> ei karda kordumist		
	<input type="checkbox"/> kardab kordumist	<input type="checkbox"/> on esinenud varasemalt raseduse ajal			
Kogetud vägivald mõjutab kannatanu hinnangul tema (sh peres elava[te] lapse):					
Tervist:	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	
Turvalisust:	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	
Toimetulekut:	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	
	0 - ei mõjuta	1 - mõjutab vähe	2 - mõjutab	3 - mõjutab väga palju	
Lahend kannatanu suhtes:	<input type="checkbox"/> jäi sündmuskohale/koju	<input type="checkbox"/> lahkus ise	<input type="checkbox"/> viidi raviautusse		
	<input type="checkbox"/> politseiasutusse	<input type="checkbox"/> kainenema	<input type="checkbox"/> läks varjupaika/turvakodusse		
	<input type="checkbox"/> anti pereliikmetele üle	<input type="checkbox"/> üleantud KOV ametnikule	<input type="checkbox"/> oli politsei saabudes lahkunud		
Ohvriabi	<input type="checkbox"/> kannatanu võttis sündmuskohal ühendust ohvriabi kriisitelefoni 116 006				
	<input type="checkbox"/> Annan nõusoleku eelpool toodud andmete (sh isikuandmete) ühekordseks edastamiseks riiklikele Ohvriabile (ohvriabi seaduse § 3, § 4) selleks, et Ohvriabi saaks minuga teenuste pakkumiseks ühendust võtta. Edastatud isikuandmete vastutavaks töötajaks saab Ohvriabi, kellele saad esitada küsimusi ja ka teada anda, kui Sa ei soovi enam ohvriabi teenuseid. Ohvriabi poole on võimalik igal hetkel uuesti pöörduda. Nõusoleku alusel edastatavaid andmeid säilitatakse vastavalt ohvriabi tegevusi reguleerivatele õigusnormidele. Nõusolekut ennast säilitatakse 5 aastat alates selle allkirjastamisest. Sul on õigus pöörduda Andmekaitse Inspeksiooni või kohtu poole, kui Sa leiad, et andmete töötlemisel on Sinu õigusi rikutud.				
				<i>kannatanu allkiri</i>	

VÄGIVALLATSEJA													
Ees- ja perekonnanimi													
Isikukood		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sünniaeg	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> naine	<input type="checkbox"/> mees
Telefon								e-mail					
Elukoht		<input type="checkbox"/> sama sündmuse koht		Muu:									
Sotsiaalne staatus		<input type="checkbox"/> õpib		<input type="checkbox"/> pensionär		<input type="checkbox"/> puudega		<input type="checkbox"/> ei tööta		<input type="checkbox"/> töötab			
Isiku seisund		<input type="checkbox"/> alkoholihoobe tunnused		<input type="checkbox"/> narkojoobe tunnused		<input type="checkbox"/> teadmata		<input type="checkbox"/> rase					
Tervisekahjustused		<input type="checkbox"/> puudusid		<input type="checkbox"/> hukkus		Nähtavad:							
Rahvus		<input type="checkbox"/> eesti		<input type="checkbox"/> vene		Muu:							
Lahend vägivalitseja suhtes:		<input type="checkbox"/> jäi sündmuskohale/koju		<input type="checkbox"/> lahkus ise		<input type="checkbox"/> viidi raviasutusse							
		<input type="checkbox"/> politseiasutusse		<input type="checkbox"/> kainenema		<input type="checkbox"/> läks varjupaika/turvakodusse							
		<input type="checkbox"/> anti pereliikmetele üle		<input type="checkbox"/> üleantud KOV ametnikule		<input type="checkbox"/> oli politsei saabudes lahkunud							
Peeti kinni:		<input type="checkbox"/> VTMS alusel		<input type="checkbox"/> KorS alusel		<input type="checkbox"/> KrMS alusel		<input type="checkbox"/> ei					
Kohaldati		<input type="checkbox"/> ei		<input type="checkbox"/> puudus seaduslik alus									
viibimiskeeldu:		<input type="checkbox"/> jah		<input type="checkbox"/> kirjalik		<input type="checkbox"/> suuline							

LAPSED JUHTUMI JUURES									
Ees- ja perekonnanimi (ees- ja perekonnanimi, sünniaeg, telefonid, suhe vägivalitseja/kannatanuga)									
<input type="checkbox"/> jäid koju	<input type="checkbox"/> paigutati turvakodusse	<input type="checkbox"/> anti üle (kellele):							

TUNNISTAJAD JUHTUMI JUURES									
Ees- ja perekonnanimi (ees- ja perekonnanimi, sünniaeg, telefonid, suhe vägivalitseja/kannatanuga)									

Alustati:		<input type="checkbox"/> kriminaalmenetlus		<input type="checkbox"/> väärteomenetlus					
Ajutise lähenemiskeeldu taotlus		<input type="checkbox"/> jah		<input type="checkbox"/> ei					

Videosalvestus		<input type="checkbox"/> kasutati vormikaamerat		seadme nr:		<input type="text"/>		kasutaja nimi:		<input type="text"/>	
Esmareageerija (infolehe täitja) arvamus				<input type="checkbox"/> vajalik kohe uus kontroll							

LISAINFORMATSIOON MÄRKUSED (sh uue kontrolli vajaduse põhjendus)											

(nt kirjeldus tervisekahjustustest, kannatanu eriline haavatavus, kodune olukord, inimeste käitumine ja nende omavaheline suhtlemine, vastukäivad ütlused jms)

INFOLEHE TÄITJA		Nimi		<input type="text"/>		Üksus		<input type="text"/>		Allkiri		<input type="text"/>	
------------------------	--	-------------	--	----------------------	--	--------------	--	----------------------	--	----------------	--	----------------------	--