Załącznik nr 2

do wewnętrznej procedury antymobbingowej

Adnotacja pracodawcy o terminie otrzymania skargi

_____

(podpis pracodawcy)

Wejherowo, dnia _____

Pisemna skarga o mobbingu

1. Dane osoby zgłaszającej skargę:

1) Imię i nazwisko: _____

2) Stanowisko : _____

2. Dane osoby/osób, wobec których stosowany jest mobbing:

1) Imię i nazwisko: _____

2) Stanowisko : _____

3. Imię i nazwisko, stanowisko osoby/osób dopuszczającej/dopuszczających się działań lub zachowań mających znamiona mobbingu oraz relacja służbowa między osobami wymienionymi w punktach 2 i 3 (przełożony-podwładny, równorzędne stanowiska, nie zachodzi relacja):

1) Imię i nazwisko: _____

2) Stanowisko : _____

3) Relacja: _____

4. Opis okoliczności i zachowań, które wskazują na stosowanie mobbingu, np.

- ciągła i nieracjonalna krytyka wykonywanej pracy
- ograniczenie możliwości wypowiadania się
- brak możliwości zabrania głosu
- reagowanie na zgłaszane uwagi krzykiem, agresją
- polecanie wykonania pracy po godzinach pracy tuż przed jej zakończeniem
- ośmieszanie (np. parodiowanie ruchów, wyśmiewanie się z niezaradności lub niepełnosprawności, religijnych przekonań, pochodzenia, wieku, wyglądu, ubioru)
- ciągła krytyka życia osobistego
- rozpowszechnianie plotek; obmawianie
- stosowanie pogróżek słownych i pisemnych

straszenie zwolnieniem z pracy

izolowanie od reszty pracowników

nieustanne kwestionowanie każdej decyzji

zlecanie zadań poniżej umiejętności

przydzielanie nadmiernej liczby zadań

odbieranie bez uzasadnionej przyczyny wcześniej uzgodnionych do wykonania prac

nieuzasadnione odbieranie zadań do wykonania

zatajanie przed pracownikiem istotnych informacji niezbędnych do prawidłowego wykonania przydzielonych prac

przydzielanie zadań z nierealnymi terminami ich wykonania

nieuzasadnione polecanie wykonania pracy po godzinach pracy

unikanie kontaktów i zakaz kontaktów z innymi pracownikami

sugerowanie choroby psychicznej

zaniżanie oceny zaangażowania w pracę

nieuzasadnione wyłączanie światła w biurze

nieuzasadnione odmawianie udzielenia pomocy związanej z wykonywaniem pracy

inne:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

5. Czas trwania i miejsce występowania wymienionych powyżej zachowań:

_____

_____

_____

_____

_____

6. Opis dotychczasowych działań podjętych przez osobę zgłaszającą skargę w celu eliminacji niepożądanych zachowań:

_____

_____

_____

_____

7. Opis skutków niepożądanych zachowań, np. częste korzystanie z urlopów wypoczynkowych w celu uniknięcia zachowań opisanych w pkt 5 i 6, częste korzystanie ze zwolnień lekarskich w celu uniknięcia zachowań opisanych w pkt 5 i 6, samopoczucie, choroba nerwowa lub depresja, terapia psychologiczna, myśli samobójcze:

_____

_____

_____

_____

_____

8. Składający skargę przedstawił następujące dowody na potwierdzenie stanu faktycznego, np. dokumenty, świadkowie:

_____

_____

_____

_____

_____

9. Składający skargę podał dodatkowe informacje i uwagi:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

podpis składającego skargę