

**PRZEDPROCESOWY PROGRAM
PRZECIWDZIAŁAJĄCY PRZEMOCY
SZKOLNEJ - WNIOSEK, NAKAZ,
ROZPORZĄDZENIE**

JD-CR-126P Rev. 10-17
C.G.S. § 54-56j; P.A. 17-99 § 20

STAN CONNECTICUT
SĄD WYŻSZY
www.jud.ct.gov



Instrukcje dla Osoby Ubiegającej się o Program

1. Prześlij oryginał sekretarzowi sądowemu.
2. Prześlij kopię prokuratorowi.

Do: Sądu Wyższego Stanu Connecticut

GA/JD numer	Adres sądu	Sygnatura akt
Imię i Nazwisko oskarżonego		Adres oskarżonego (Numer, ulica, numer mieszkania, miejscowość i kod pocztowy)
Pseudonim/Nazwisko rodowe oskarżonego	Numer telefonu oskarżonego	Numer sprawy CMIS
Postawiony(e) zarzut(y) (Wymień czyny łamiące prawo związane z użyciem lub groźbą użycia przemocy fizycznej)		Data popełnienia czynu łamiącego prawo
Lokalizacja Czynu łamiącego prawo: <input type="checkbox"/> Wewnątrz, lub na terenie, szkoły podstawowej lub średniej	<input type="checkbox"/> Podczas zajęcia sponsorowanego przez szkołę według definicji w paragrafie 10-233a(b) Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut.	
Nazwa i Adres Szkoły lub Opis i Lokalizacja Zajęcia Sponsorowanego przez Szkołę		

Byłem uczniem publicznej lub prywatnej szkoły średniej w wyżej wymienionym Dniu Wykroczenia, i jestem oskarżony o wyżej wymienione wykroczenie związane z użyciem lub groźbą użycia przemocy fizycznej wewnątrz lub na terenie, publicznej lub prywatnej szkoły podstawowej lub średniej, lub podczas zajęcia sponsorowanego przez szkołę według definicji w paragrafie 10-233a(h) Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut. Ubiegam się o Przedprocesowy Program Przeciwdziałający Przemocy Szkolnej. Jeżeli program zostanie przyznany, zgadzam się:

1. Dać prokuraturze więcej czasu na ściganie mnie sądownie w związku z niniejszym zarzutem (zawiesić ustawę o przedawnieniu, i zrzec się prawa do bezzwłocznego procesu w sprawie powyższego(ych) czynu(ów) łamiącego(ych) prawo).
2. Uczestniczyć w programie przeciwdziałającym przemocy szkolnej składającym się z sesji terapii grupowej -w zakresie panowania nad gniewem, i rozwiązywania konfliktów bez używania przemocy, oraz ukończyć wyznaczony mi program.

Zgadzam się, aby Dział Sądowych Usług Wspomagających (OSSD) uzyskał wgląd w moją przeszłość karną/drogową lub poprzednie uczestnictwo w programie w tej i każdej innej jurysdykcji, aby ustalić czy przysługuje mi Przedprocesowy Program Przeciwdziałający Przemocy Szkolnej.

Podpisując niniejszy formularz, proszę o przyznanie mi Przedprocesowego Programu Przeciwdziałającego Przemocy Szkolnej według paragrafu 54-56j Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut.

Przeczytałem i rozumiem powyższe informacje.

Podpisano (Oskarżony)	Data podpisu	Za zgodą (Rodzica lub Opiekuna)	Data podpisu
-----------------------	--------------	---------------------------------	--------------

Przysięga Oskarżonego

Oskarżony oświadczył pod groźbą kary za składanie fałszywych zeznań, w mojej obecności, należycie wyznaczonej przez sekretarza sądowego osoby uprawnionej do zaprzysięgania, że on(a) nigdy nie korzystał(a) z Przedprocesowego Programu Przeciwdziałającego Przemocy Szkolnej, ani, że nigdy nie był(a) karany(a) za wykroczenie związane z groźbą użycia przemocy fizycznej wewnątrz, lub na terenie, publicznej lub prywatnej szkoły podstawowej lub średniej, ani podczas zajęcia sponsorowanego przez szkołę według definicji w podpunkcie (h) paragrafu 10-233a Kodeksu Ogólnego Stanu Connecticut, że nigdy nie był(a) karany(a) w żadnym innym stanie za wykroczenie którego podstawowe elementy są zasadniczo takie same jak w powyżej zdefiniowanym wykroczeniu, oraz, że zgodnie z jego/jej wiedzą i przekonaniem, nie posiada żadnej broni palnej, niebezpiecznej broni, substancji kontrolowanych, ani innego mienia bądź materiałów zabronionych przez prawo, lub naruszających prawo.

Podpisano (Odpowiednio upoważniona osoba)	Wpisz imię i nazwisko literami drukowanymi	Data podpisu
---	--	--------------

Przysięga Rodziców lub Opiekuna

Rodzice lub opiekun oskarżonego oświadczyli pod groźbą kary za składanie fałszywych zeznań, w mojej obecności, należycie wyznaczonej przez sekretarza sądowego osoby uprawnionej do zaprzysięgania, że zgodnie z ich wiedzą i przekonaniem, nie posiadają żadnej broni palnej, niebezpiecznej broni, substancji kontrolowanych, ani żadnego innego mienia ani materiałów zabronionych przez prawo, lub naruszających prawo.

Podpisano (Odpowiednio upoważniona osoba)	Wpisz imię i nazwisko literami drukowanymi	Data podpisu
---	--	--------------

POWIADOMIENIE O ADA

Oddział Sądowy Stanu Connecticut działa zgodnie z Ustawą o Niepełnosprawnych (ADA). Jeżeli potrzebujesz racjonalnych udogodnień, w ramach ustawy ADA, skontaktuj się z sekretariatem sądowym lub osobą na liście kontaktów ds. ADA umieszczoną na stronie www.jud.ct.gov/ADA.

Pierwszy Nakaz Sądowy

(Zaznacz „X” wszystko co się dotyczy)(Jeżeli zostanie nakazane odpieczętowanie dokumentacji sądowej, rozważ nakazanie usunięcia numeru telefonu oskarżonego.)

- Wniosek został **odrzucony**.
- Oskarżony, oraz rodzice lub opiekun oskarżonego zostali zaprzysiężeni według paragrafu 54-56j(b):
- Na sali sądowej
- Poza salą sądową przez osobę wyznaczoną przez sekretarza i odpowiednio upoważnioną do zaprzysięgania
- Wniosek został rozpatrzony **przychylnie**. Sąd nakazuje aby akta sprawy zostały utajnione, i odsyła oskarżonego do CSSD w celu oceny oraz potwierdzenia tego, czy się kwalifikuje. Jeżeli dział CSSD potwierdzi, że oskarżony się kwalifikuje, oceni i umieści oskarżonego w odpowiednim programie przeciwdziałającym przemocy szkolnej na jeden rok.

Sprawa odroczone do (Data i godzina)	Podpisano (Sędzia, Asystent Sekretarz)	Data podpisu
--------------------------------------	---	--------------

Ocena i Potwierdzenie przez Oddział Sądowych Usług Wspomagających

Poprzednio karany za przemoc fizyczną - związaną ze szkołą: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Karany poza Stanem: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Korzystał poprzednio z programu: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Ocena: <input type="checkbox"/> Kwalifikuje się <input type="checkbox"/> Nie kwalifikuje się	Podpisano (personel CSSD)	

Drugi Nakaz Sądowy (jeżeli się nie kwalifikuje)

(Zaznacz „X” wszystko co się dotyczy.)

- Sąd, po ustaleniu iż oskarżony się nie kwalifikuje, **odrzuca** niniejszy wniosek. Co więcej, sąd nakazuje aby akta sądowe zostały odpieczętowane, wprowadzona odpowiedź „nie winny” na zarzuty, a sprawa umieszczona bezzwłocznie na liście procesowej.
- Wniosek został rozpatrzony **przychylnie**, i oskarżonego odsyła się do działu CSSD w celu oceny i umieszczenia w odpowiednim programie przeciwdziałającym przemocy szkolnej na jeden rok.

Sprawa odroczone do (Data i godzina)	Podpisano (Sędzia, Asystent Sekretarz)	Data podpisu
--------------------------------------	---	--------------