POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik do Zarządzenia nr 4/2023
Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu
z dnia 28.08.2023 r.

Procedura kwalifikacyjna kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu

I. Postanowienia ogólne

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu Zarządzeniem Nr 38.IV/11 Starosty Bolesławieckiego z dnia 12 września 2011 r. wyznaczone zostało na organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Bolesławieckim.

2. Nabór kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzi Zespół ds. rodzinnej pieczy zastępczej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu.

3. Procedurę kwalifikacyjną kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzą pracownicy Zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej.

4. Szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzone są przez 2 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej (trenerów rodzinnych form pieczy zastępczej) zatrudnionych w Powiatowym Centrum Pomocy w Rodzinie w Bolesławcu, zgodnie z Programem szkoleniowym „Rodzina" licencjonowanym przez Stowarzyszenie Rodzin Adopcyjnych i Zastępczych „Pro Familia" w Krakowie zatwierdzonym przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej decyzją 14/2018/RZ z dnia 7 listopada 2018 roku.

5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu jako Organizator rodzinnej pieczy zastępczej w Powiecie Bolesławieckim posiada uprawnienia do korzystania z programu „Rodzina" na podstawie umowy licencyjnej nr 15/2018 zawartej w dniu 14 grudnia 2018 roku.

II. Wstępna kwalifikacja kandydatów

1. Kandydaci ubiegający się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka zobowiązani są do złożenia w tut. Centrum wniosku o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka (wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej procedury).

2. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza wstępną kwalifikację kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka na podstawie oceny spełniania warunków, zgodnie z art. 42 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r. poz. 1426) z którego wynika, że pełnienie funkcji rodziny zastępczej oraz prowadzenie rodzinnego domu dziecka może być powierzone osobom, które:

1) dają rękojmię należytego sprawowania pieczy zastępczej;
2) nie są i nie były pozbawione władzy rodzicielskiej, oraz władza rodzicielska nie jest im ograniczona ani zawieszona;
3) wypełniają obowiązek alimentacyjny – w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika z tytułu egzekucyjnego;
4) nie są ograniczone w zdolności do czynności prawnych;
5) są zdolne do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem, co zostało potwierdzone:
    a. zaświadczeniem lekarskim o stanie zdrowia wystawionym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1050), oraz
    b. opinią o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka wystawioną przez psychologa, który posiada co najmniej wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz 2-letnie doświadczenie w poradnictwie rodzinnym;
6) przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z tym że w przypadku cudzoziemców ich pobyt jest legalny;
7) zapewnią odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe umożliwiające dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb, w tym:
    a. rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego,
    b. właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań,
    c. wypoczynku i organizacji czasu wolnego;
8) nie figurują w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym;
9) nie były skazane prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.

3. Wstępna kwalifikacja jest przeprowadzana przez pracowników Zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej w miejscu zamieszkania kandydatów, w ciągu 30 dni od daty złożenia przez nich wniosku. Podczas wizyty dokonuje się analizy sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej kandydatów (wzór stanowią załączniki nr 2 - 5 do niniejszej procedury).

4. Kandydaci w ramach wstępnej procedury kwalifikacyjnej zobowiązani są do udziału w obowiązkowych badaniach pedagogicznych i psychologicznych:

    a) pedagog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza z kandydatem/kandydatami do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka - wywiad pedagogiczny oraz testy, które w szczególności dotyczą:
    — motywacji kandydatów przy podejmowaniu decyzji o utworzeniu rodziny zastępczej,
    — doświadczeń w opiece nad dziećmi,
    — rozpoznania predyspozycji wychowawczych i opiekuńczych kandydatów oraz oczekiwań związanych z dziećmi.
    Po przeprowadzeniu wywiadu oraz testów, pedagog sporządza stosowną opinię.

    b) psycholog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza z kandydatem/kandydatami do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka - rozmowę i testy psychologiczne, które w szczególności dotyczą:

— motywacji kandydatów przy podejmowaniu decyzji o utworzeniu rodziny zastępczej,
— doświadczeń w opiece nad dziećmi,
— rozpoznania predyspozycji kandydatów pod względem osobowościowym oraz ich oczekiwań związanych przyjęciem dzieci.

Po przeprowadzeniu badania, psycholog sporządza stosowną opinię.

5. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej w oparciu o sporządzoną ww. analizę i posiadaną dokumentację sporządza na piśmie dokument potwierdzający wstępną kwalifikację pozytywną lub negatywną kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka. O podjętej decyzji Zespołu do spraw rodzinnej pieczy zastępczej kandydat zostaje poinformowany pisemnie.

6. Kandydaci do pełnieniu funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, którzy zostali pozytywnie wstępnie zakwalifikowani do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, zostają skierowani przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej - na ich wniosek - na szkolenie.

7. Kandydaci do szkolenia są zobowiązani do złożenia w tut. Centrum następujących dokumentów:

— formularza zgłoszeniowego na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub innej formy rodzinnej pieczy zastępczej (wzór formularza stanowi załącznik nr 8 do niniejszej procedury),
— zaświadczenie wydane przez lekarza psychiatrę (wzór stanowi załącznik nr 6 do niniejszej procedury),
— potwierdzenia zameldowania z Urzędu Miasta lub Gminy,
— zaświadczenia o zatrudnieniu oraz o dochodach za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia formularza zgłoszeniowego,
— aktu małżeństwa lub aktu urodzenia w przypadku osób samotnych (odpis aktualny),
— przynajmniej dwóch referencji ze środowiska (np. sołtys, ksiądz, sąsiad, pracodawca),
— życiorysu indywidualnego kandydata (historia życia).

III. Szkolenie kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka

1. Sesje szkoleniowe odbywają się w grupach, w liczbie godzin wynikających z założeń programowych i są prowadzone metodą wykładowo-warsztatową.

2. Podmiot prowadzący szkolenie zapewnia kandydatom materiały szkoleniowe oraz dydaktyczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.

3. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom możliwość odbycia 10 godzinnych praktyk w rodzinach zastępczych zawodowych, rodzinnych domach dziecka lub placówkach opiekuńczo–wychowawczych typu rodzinnego na terenie Powiatu Bolesławieckiego.

4. Kandydat jest zobowiązany do uzyskania i przedstawienia Organizatorowi rodzinnej pieczy zastępczej karty przebiegu praktyk wraz z zaświadczeniem ich ukończenia (wzór stanowi załącznik nr 9 do niniejszej procedury).

5. Po zakończeniu szkolenia trenerzy sporządzają opinię dotyczącą motywacji, predyspozycji i gotowości kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

6. Na podstawie powyższej opinii oraz zebranej dokumentacji dotyczącej kandydatów, Zespół ds. rodzinnej pieczy zastępczej na posiedzeniu dokonuje końcowej kwalifikacji kandydatów do sprawowania funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

7. Z posiedzenia zespołu, o którym mowa w ust. 6 sporządzany jest protokół, który zawiera stanowisko zespołu dotyczące zakwalifikowania lub nie zakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

8. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej wystawia świadectwo ukończenia szkolenia dla kandydatów.

9. Na wniosek kandydata organizator rodzinnej pieczy zastępczej wydaje zaświadczenie kwalifikacyjne zawierające potwierdzenie ukończenia szkolenia, spełniania warunków o których mowa w art. 42 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz posiadania predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej.

10. W przypadku nie zakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej organizator rodzinnej pieczy zastępczej odmawia wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego. O podjętej decyzji kandydat zostaje poinformowany pisemnie.

IV. Oczekiwanie na dziecko

1. W przypadku kandydatów do prowadzenia rodziny zastępczej zawodowej lub rodzinnego domu dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawia kandydatom propozycję terminu podpisania umowy na prowadzenie odpowiednio rodziny zastępczej lub prowadzenie rodzinnego domu dziecka stosownie do limitu rodzin zastępczych zawodowych na dany rok kalendarzowy, określonego w 3 – letnim powiatowym programie rozwoju pieczy zastępczej.

2. Umieszczenie dzieci w rodzinach zastępczych lub w rodzinnych domach dziecka, następuje na podstawie postanowienia sądu.

3. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej przygotowuje rodzinę zastępczą lub prowadzących rodzinny dom dziecka na przyjęcie dziecka udzielając informacji o dziecku i przekazując posiadaną dokumentację.

Sporządziła:
Beata Bielecka - Skóra
starszy koordynator rodzinnej pieczy zastępczej
Agnieszka Kalamarz
starszy koordynator rodzinnej pieczy zastępczej

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Bolesławcu
mgr Justyna Ziółkowska

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 1 do Procedury Kwalifikacyjnej

....
Imię i nazwisko osoby składającej wniosek Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko małżonka osoby składającej wniosek

.....
Dokładny adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
Plac Marsz. J. Piłsudskiego 2
59 – 700 Bolesławiec

Wniosek
kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Proszę/prosimy o przeprowadzenie wstępnej kwalifikacji do pełnienia ww. funkcji na podstawie oceny spełniania przeze mnie/nas warunków, o których mowa w art.42 ust.1 i 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity Dz.U. z 2023 r., poz. 1426) i wydanie stosownego dokumentu w ww. sprawie.

Uzasadnienie:

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

.....
Podpis osoby /osób składającej wniosek

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 2 do Procedury Kwalifikacyjnej

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1) administratorem danych osobowych klientów Centrum jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu z siedzibą w Bolesławcu przy pl. Marsz. Józefa Piłsudskiego 2, kontakt mailowy pod adresem: centrum@pcpr.boleslawiec.pl reprezentowane przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu,

2) inspektorem ochrony danych jest Mariusz Oliwa, tel. 75 612 17 44 kontakt mailowy: m.oliwa@powiatboleslawiecki.pl

3) dane osobowe klientów Centrum przetwarzane będą w celu realizacji zadań ustawowych na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. c. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,

4) odbiorcą danych osobowych klientów Centrum będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,

5) dane osobowe klientów Centrum nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej,

6) dane osobowe klientów Centrum będą przechowywane zgodnie z przepisami prawa przez okres podany w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych,

7) klienci Centrum mają prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,

8) klienci Centrum mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uznają, iż przetwarzanie danych osobowych ich dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

9) dane osobowe klientów Centrum nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

……

Data i podpis

Adnotacja urzędnika

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 3 do Procedury Kwalifikacyjnej

....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie Miejscowość i data

Oświadczenia kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka związane z przystąpieniem do procedury kwalifikacyjnej, wyrażam zgodę na:

1. Objęcie mnie Procedurą Kwalifikacyjną obowiązująca do szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
2. Wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu z zapytaniem o moją niekaralność do Krajowego Rejestru Karnego oraz o niefigurowaniu w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.
3. Przeprowadzenie w miejscu zamieszkania analizy sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej sprawdzającej m.in. warunki bytowe, mieszkaniowe, majątkowe, rodzinne oraz predyspozycje do pełnienia ww. funkcji.
4. Udział w badaniach pedagogicznych i psychologicznych niezbędnych do zakwalifikowania kandydata do pełnienie funkcji rodziny zastępczej/prowadzenie rodzinnego domu dziecka.

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 4 do Procedury Kwalifikacyjnej

....
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie Miejscowość i data

OŚWIADCZENIE

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego „kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” **oświadczam, że:**

1. Nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Nie mam zobowiązań alimentacyjnych/ wypełniam obowiązek alimentacyjny, wynikający z tytułu egzekucyjnego.
4. W stosunku do mnie nigdy nie było i aktualnie nie toczy się postępowanie sądowe w celu ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej. Nigdy nie byłem pozbawiona/y władzy rodzicielskiej. Władza rodzicielska nigdy nie była mi ograniczona ani zawieszona.
5. W przeszłości nie byłam/em leczona/y odwykowo i/lub nie zostałam/em zobowiązana/y do podjęcia takiego leczenia na podstawie orzeczenia sądu.

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 5 do Procedury Kwalifikacyjnej

…… ……..……..……..
(pieczęć Przychodni Rejonowej) (miejscowość, data)

Zaświadczenie

Zaświadcza się, że u Pani/a/…….. zam……
…….....nie stwierdza się przeciwwskazań zdrowotnych/stwierdza się przeciwwskazania zdrowotne/ do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu.

……
(pieczęć i podpis lekarza prowadzącego)

*Niepotrzebne skreślić

……

…… ……..
(pieczęć Przychodni Rejonowej) (miejscowość, data)

Zaświadczenie

Zaświadcza się, że u Pani/a/…….. zam……
…….....nie stwierdza się przeciwwskazań zdrowotnych/stwierdza się przeciwwskazania zdrowotne/ do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Bolesławcu.

……
(pieczęć i podpis lekarza prowadzącego)

*Niepotrzebne skreślić

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 6 do Procedury Kwalifikacyjnej

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTEPCZEJ LUB PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA

Imię i nazwisko kandydata:.....
Adres zamieszkania:.....
Numer Pesel:.....

Opis stanu psychicznego:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wnioski:

Na podstawie osobistego badania psychiatrycznego i oceny stanu psychicznego stwierdzam przeciwwskazania zdrowotne/brak przeciwwskazań zdrowotnych (niepotrzebne skreślić) do pełnienia przez Pana/Panią:
.....
funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

....
Miejscowość i data Podpis i pieczątka lekarza

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 8 do Procedury Kwalifikacyjnej

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE DLA KANDYDATÓW DO SPRAWOWANIA RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ

I.WYBRANA FORMA PIECZY ZASTĘPCZEJ:

(proszę zaznaczyć właściwe)

rodzina zastępcza niezawodowa,
rodzina zastępcza zawodowa,
rodzina zastępcza zawodowa pełniąca funkcję pogotowia rodzinnego,
rodzina zastępcza zawodowa specjalistyczna,
rodzinny dom dziecka,
pełnienie funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego.

I.DANE PERSONALNE

1. Kobieta:

Imię i nazwisko.....

Nazwisko rodowe.....

Data i miejsce urodzenia.....

Seria i nr dowodu osobistego.....

Nr Pesel .....

Adres zamieszkania.....

.....

Adres zameldowania.....

.....

Numer telefonu .....

Imię ojca.....

Imię i nazwisko panieńskie matki.....

Wykształcenie.....

Narodowość .....

Zawód wykonywany .....

Nazwa i adres miejsca pracy .....

.....

.....

2. Mężczyzna:

Imię i nazwisko.....

Data i miejsce urodzenia.....

Seria i nr dowodu osobistego.....

Nr Pesel .....

Adres zamieszkania .....

.....

Adres zameldowania.....

.....

Numer telefonu .....

Imię ojca.....

Imię i nazwisko panieńskie matki.....

Wykształcenie.....

Narodowość .....

Zawód wykonywany .....

.....

Nazwa i adres miejsca pracy .....

.....

.....

II. ANKIETA

Czy posiada Pan/Pani dzieci (naturalne, adoptowane, objęte pieczą zastępczą?), proszę podać imię, nazwisko, datę urodzenia.

.....

.....

.....

Czy pozostaje Pan/Pani w związku małżeńskim? Jeśli tak proszę podać datę i miejsce zawarcia związku małżeńskiego?

.....

Czy Pan/Pani było w innym związku małżeńskim? Jeżeli tak, proszę podać dane i załączyć akty małżeńskie (kserokopia).

.....

.....

Czy którekolwiek z Pan/Pani było sądzone lub toczyło się przeciwko Państwu postępowanie sądowe, Kolegium? Jeżeli tak proszę podać datę, miejsce i okoliczności sprawy.

.....

.....

.....

Czy Pan/Pani lub ktoś z rodziny cierpiał na epilepsję, chorobę psychiczną lub inną poważną chorobę? Jeżeli tak proszę podać dane.

.....

.....

.....

Jaki jest Pana/Pani stan zdrowia? Czy przechodził/ła Pan/Pani jakieś poważne operacje lub choroby? Czy leczył/ła się Pan/Pani kiedykolwiek na depresję lub chorobę psychiczną? Czy obecnie leczy się Pan/Pani lub zażywa jakieś leki?

.....

.....

.....

Proszę podać przyczyny, dla których chce Pan/Pani sprawować pieczę zastępcza nad dzieckiem/dziećmi.

.....

.....

.....

.....

Proszę podać wiek, płeć i ilość dzieci, które chce Pan/Pani objąć rodzinną pieczą zastępczą.

.....

.....

.....

Czy kiedykolwiek wcześniej wnioskował/ła Pan/Pani o adopcję lub pieczę zastępczą nad dzieckiem? Proszę podać szczegóły – kiedy, gdzie i z jakim efektem.

.....

.....

.....

Czy kiedykolwiek jakieś dziecko było zabrane spod Pana/Pani opieki? Jeżeli tak proszę opisać sytuację.

.....

.....

Czy jest Pan/Pani gotowy/a na współpracę z rodzicami naturalnymi dziecka? (właściwą odpowiedź zaznaczyć)

- NIE
- Tylko za pośrednictwem Centrum
- TAK

Jak układają się Pan/Pani stosunki sąsiedzkie?

.....

.....

.....

Jaki jest stosunek do Pan/Pani planów związanych z pieczą zastępczą:

- dzieci własnych.....
- rodziny dalszej.....
- rodziców .....

Proszę podać nazwiska i adresy dwóch osób /niespokrewnionych/, które mogą udzielić Panu/Pani referencji:

.....

.....

.....

.....
data i podpisy kandydata

.....
data i podpisy kandydata

POWIATOWE CENTRUM
POMOCY RODZINIE
59-700 BOLESŁAWIEC
pl. marsz. J. Piłsudskiego 2
NIP 612-15-52-492 REGON 230827081

Załącznik nr 9 do Procedury Kwalifikacyjnej

KARTA PRZEBIEGU PRAKTYK

Data ……	Liczba godzin	Przebieg praktyki (wyszczególnienie realizowanych zajęć/zadań)	Uwagi i wnioski z realizacji	Potwierdzenie odbycia praktyki