

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA SZKOLENIE
DLA KANDYDATÓW NA OPIEKUNÓW ZASTĘPCZYCH
(FORMULARZ PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**

LP.	DANE PERSONALNE	ŻONA	MAŻ
1.	NAZWISKO NAZWISKO PANIEŃSKIE		
2.	IMIONA		
3.	DATA I MIEJSCE URODZENIA		
4.	PESEL		
5.	ADRES ZAMIESZKANIA		
6.	NUMER TELEFONU		
7.	OBYWATELSTWO		
8.	IMIĘ OJCA		
9.	IMIĘ MATKI		
10.	NAZWISKO RODOWE MATKI		
11.	WYKSZTAŁCENIE		
12.	ZAWÓD		
13.	NAZWA I ADRES MIEJSCA PRACY		
14.	MIESIĘCZNE ZAROBKI		
15.	STAN CYWILNY		
16.	DATA I MIEJSCE ZAWARCIA ZWIĄZKU MAŁŻEŃSKIEGO		
17.	PROSZĘ WYMIENIĆ WSZYSTKIE OSOBY WSPÓLNIE ZAMIESZKUJĄCE (Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa)		
18.	Jaka funkcja rodziny zastępczej Państwa interesuje: rodzina zastępcza niezawodowa, zawodowa, rodzinny dom dziecka		

Dane dotyczące miejsca zamieszkania (właściwe podkreślić)

Rodzaj zajmowanego lokalu: dom, mieszkanie, własność

Warunki mieszkaniowe:

Ilość pokoi	łazienka	rodzaj ogrzewania
toaleta	kuchnia	powierzchnia

Przyczyny, dla których chcą Państwo wziąć dziecko w opiekę zastępczą

Jaki stosunek do Państwa decyzji mają najbliżsi członkowie rodziny? Na czyje wsparcie mogą Państwo liczyć?

Czy dostrzegają Państwo różnice między rodziną zastępczą a rodziną adopcyjną? Jeśli tak, to jakie?

Czy kiedykolwiek wcześniej wnioskowali Państwo o adopcję lub opiekę zastępczą? Jeśli tak, to proszę podać szczegóły (kiedy, gdzie, z jakim efektem)

Wiek, płeć i liczba dzieci, które są Państwo gotowi wziąć pod opiekę zastępczą

Jakie umiejętności wychowawcze posiadają Państwo, które mogą być pomocne w funkcjonowaniu jako rodzina zastępcza?

W jaki sposób kształtują Państwo trwałe relacje z najbliższymi? Co przy podtrzymywaniu relacji z najbliższymi jest dla Państwa najważniejsze?

Czy kiedykolwiek Państwo opiekowali się dziećmi? (prywatnie lub zawodowo) Jeśli tak, to proszę podać szczegóły (kiedy, gdzie, co było najtrudniejsze w opiece?)

Czy mają Państwo doświadczenia w opiece nad dziećmi niepełnosprawnymi? Czy biorą Państwo pod uwagę przyjęcie dziecka niepełnosprawnego do rodziny zastępczej?

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

Czy kiedykolwiek jakieś dziecko było zabrane spod Państwa opieki? Jeśli tak proszę opisać sytuację.

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

Jakie potrzeby dziecka, według Państwa, muszą być realizowane przez opiekunów?

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

Proszę podać nazwiska i adresy dwóch osób (niespokrewnionych), które mogą udzielić Państwu referencji.

1.....
.....
.....

2.....
.....
.....

ZDAJEMY SOBIE SPRAWĘ, ŻE CZĘŚCIĄ PROCESU KWALIFIKOWANIA NAS NA OPIEKUNÓW ZASTĘPCZYCH BĘDZIE SPRAWDZENIE REFERENCJI NA POLICJI, U LEKARZA PROWADZĄCEGO, W SĄDZIE, W MOPS LUB W SĄSIĘDZTWIE.

Informujemy, że wszystkie podane przez Państwa dane będą przechowywane zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z 29.08.1997r. (Dz. U. Nr 13 poz. 883). Dane te będą wykorzystywane w stopniu niezbędnym do przeprowadzenia procesu kwalifikacji bez udostępniania podmiotom gospodarczym.

.....

DATA

PODPISY

KILKA WSKAZÓWEK I PYTAŃ, NA KTÓRE PROSZĘ ODPOWIEDZIEĆ PISZĄC AUTOBIOGRAFIE

1. Jeżeli jesteście Państwo małżeństwem będzie Wam prawdopodobnie łatwiej opisać swoje życie przedmałżeńskie osobno, a od momentu ślubu wspólnie.
2. Jeżeli macie Państwo dzieci opiszcie każde z nich (wiek, etap edukacji, ewentualne trudności szkolne)
3. Proszę wymienić wszystkich innych najważniejszych członków Państwa rodziny, z którymi jesteście w kontakcie.
3. Jeśli mają Państwo rodzeństwo, to opiszcie jak często się widujecie, w jakich okolicznościach? Czy możecie na sobie polegać i liczyć na wzajemne wsparcie?
3. Czy w Państwa rodzinie ktoś zmagał się z problemem alkoholowym? Jaki Państwo jako rodzina mieli stosunek do członka rodziny zmagającego się z tym problemem?
3. Jeśli jest Pani/Pan osobą samotną proszę podać informacje o członkach rodziny lub bliskich przyjaciółach oraz opisać kto pomoże Pani/Panu w opiece nad dzieckiem.
4. Proszę opisać swoją rodzinę i dzieciństwo. Jakie zawody wykonywali Państwa rodzice? Proszę określić stosunki między Państwem, a rodzicami w dzieciństwie i obecnie.
5. W jakich warunkach mieszkaniowych wychowywaliście się Państwo?
6. Jakie były Wasze osiągnięcia, oceny, nagrody w szkole podstawowej, średniej itp.
7. Proszę opisać swoją ścieżkę zawodową?
8. Proszę wskazać najważniejsze dla Państwa wydarzenia w życiu rodzinnym.
8. Czy kiedykolwiek mieliście Państwo problemy z prawem (sprawy na policji, w prokuraturze, w sądzie)?
9. Jakie jest Państwa największe życiowe rozczarowanie?
10. Proszę opisać w jaki sposób poznaliście współmałżonka?
11. Proszę opisać mocne strony współmałżonka?
12. Jaki jest aktualny stan Państwa zdrowia? Czy przechodzili Państwo jakieś operacje lub poważne choroby?
13. Czy korzystali Państwo z pomocy i konsultacji w Poradni Zdrowia Psychicznego?
14. Czy obecnie pozostają Państwo pod opieką Poradni Zdrowia Psychicznego bądź innej Poradni Specjalistycznej?
15. Jak wspominają Państwo swój dom rodzinny, kto w nim mieszkał?
16. Jak wspominają Państwo rodziców jako wychowawców? Jakie zasady, kary i nagrody obowiązywały w Państwa domach rodzinnych?

Do formularza zgłoszeniowego należy dołączyć:

- 1. Napisaną autobiografię zawierającą odpowiedzi na w/w pytania.**
- 2. Aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pełnienia funkcji rodziny zastępczej (wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)**
- 3. Kserokopie dowodów osobistych**
- 4. Aktualne zaświadczenie o zatrudnieniu oraz dochodach**
- 5. Potwierdzenie zameldowania**
- 6. Zaświadczenie od lekarza specjalisty, czy kandydat/ci leczył/li się w Poradni Zdrowia Psychicznego bądź oświadczenie kandydat/ci, czy leczył/li się w Poradni Zdrowia Psychicznego**