

Załącznik nr 1

Miejscowość, dnia.....

**Dyrektor
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 14
09-100 Płońsk**

Wniosek w sprawie skierowania na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej

1. Dane kandydata (-ów)

• Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Telefon.....

Seria i nr dowodu osobistego.....PESEL.....

Stan cywilny: panna/zamężna/wdowa/rozwidziona*,

Obywatelstwo: polskie/inne – jakie*

Wykształcenie: podstawowe/gimnazjalne/zawodowe/średnie/wyższe*

Zawód.....

Miejsce pracy.....

.....

Wyznanie (informacja nieobowiązkowa).....

Adres e-mail.....

• Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Telefon.....

Seria i nr dowodu osobistego.....PESEL.....

Stan cywilny: kawaler/zonaty/wdowiec/rozwidziony*

Obywatelstwo: polskie/inne- jakie*

Wykształcenie: podstawowe/gimnazjalne/zawodowe/średnie/wyższe*

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

• **Sytuacja zdrowotna rodziny:**

a) Czy u osoby wspólnie zamieszkującej występują przewlekłe choroby somatyczne?
(właściwie zaznaczyć)

tak

Jakie?.....

nie

b) Czy z kandydatem/kandydatami zamieszkują osoby niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi?

tak

nie

c) Jaki jest rodzaj niepełnosprawności?.....

d) Czy z kandydatem/kandydatami zamieszkują osoby uzależnione od alkoholu lub innych środków odurzających?

tak

nie

• **Sytuacja mieszkaniowa:**

a) Mieszkanie (właściwie zaznaczyć):

własnościowe, spółdzielcze, lokatorskie prawo do lokalu

komunalne/kwaterunkowe

mieszkanie wynajęte

mieszkanie chronione

dom jednorodzinny

inne, jakie.....

Liczba pokoi:..... Oddzielna kuchnia: tak/nie

Łazienka: tak/nie/poza mieszkaniem WC: tak/nie/poza mieszkaniem

Ogrzewanie: centralne/inne.....

b) Czy mieszkanie wyposażone jest w podstawowe sprzęty gospodarstwa domowego?

tak

nie

c) Czy dziecko, które może zostać umieszczone w rodzinie zastępczej ma zapewnione lub są przewidziane? (właściwe zaznaczyć)

- osobny pokój
- samodzielne łóżko
- miejsce do zabawy
- miejsce do nauki
- inne

• **Ewentualne zadłużenia, zajęcia komornicze (jakie) itp.**.....

• **Reakcja środowiska wobec planów założenia rodziny zastępczej.** Czy Pani/Pan (Państwo) poinformowali o swojej decyzji rodzinę, znajomych, jeśli tak, to jaki jest ich stosunek do tej decyzji, na czyje wsparcie, pomoc na co dzień mogą Państwo liczyć i w jakim zakresie (zwłaszcza przy opiece nad dziećmi).....

3. Opis predyspozycji oraz motywacji do sprawowania pieczy zastępczej:

• Co skłoniło Panią/Pana (Państwa) do podjęcia decyzji o utworzeniu rodziny zastępczej?.....

• Wobec jakich dzieci chciałaby Pani/Pan (Państwo) sprawować pieczę zastępczą?

.....
.....
.....
.....
Zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub prawdę zataja, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.”

Prosimy o zapoznanie się z poniższymi treściami i podpisanie wniosku.

- Wyrażam (-y) zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Płońsku, właściwy miejscowo ośrodek pomocy społecznej w 2019 r do celów związanych z realizacją ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz innych ustaw, a także danych pozyskanych w innych dokumentach. Wyrażam (-y) zgodę na odwiedzin w miejscu zamieszkania pracownika socjalnego PCPR i właściwego miejscowo ośrodka pomocy społecznej celem wydania opinii o spełnieniu warunków do pełnienia funkcji rodziny zastępczej. Wszelkie dane są chronione zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U z 2014 r., poz. 1182 z późn.zm.).
- Organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie płońskim jest PCPR w Płońsku i z w/w Organizatorem jestem (-śmy) zobowiązany (-i) do uzgadniania zasad ewentualnego przyjęcia dziecka do rodziny, ponieważ zgodnie z art. 180 pkt 2 i pkt 4 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej do zadań powiatu należy tworzenie warunków do powstawania rodzin zastępczych i zapewnienie dzieciom z terenu danego powiatu pieczy zastępczej w rodzinach zastępczych.
- Wiem/-y, iż celem rodzinnej pieczy zastępczej jest w szczególności przygotowanie dziecka do godnego, samodzielnego i odpowiedzialnego życia, pokonywania trudności życiowych zgodnie z zasadami etyki, nawiązywania i podtrzymywania kontaktów z rodziną biologiczną oraz zaspokojenie jego potrzeb emocjonalnych, bytowych i społecznych i oświadczamy, iż dajemy rękojmię należytego sprawowania funkcji rodziny zastępczej.

- Zostałem/-am zapoznany/-a z treścią art. 42 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 998).
- Zobowiązuję/-my się do przedłożenia niezbędnej dokumentacji dotyczącej mojej (naszej) sytuacji prawnej, zdrowotnej i majątkowej na wniosek osób prowadzących szkolenie w 2019 roku.
- Wnioskuje/-my o wydanie skierowania na szkolenie.

.....
Podpis/-y kandydata/-ów- czytelnie