

**ARKUSZ OCENY KANDYDATÓW DO PEŁNIENIA FUNKCJI PIECZY ZASTĘPCZEJ****DANE OSOBOWE**

Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
PESEL	Obywatelstwo	PESEL	Obywatelstwo
Adres miejsca zameldowania/ zamieszkania		Adres miejsca zameldowania/ zamieszkania	

**SYTUACJA MATERIALNA**

Łączny dochód w rodzinie (zgodne z ustawą o pomocy społecznej)

Stałe, miesięczne wydatki łącznie, w tym:

czynsz/ podatek	energia elektryczna	gaz	alimenty
opłaty za szkołę, internat	opłaty za przedszkole	leczenie i leki	inne

Alimenty świadczone przez osobę/ rodzinę na rzecz innych członków rodziny:

Kto	Na czyją rzecz	Wysokość
dobrowolne	Zaległości	

**WARUNKI MIESZKANIOWE**

Stan utrzymania mieszkania:

Miejsce dla przyjmowanego dziecka, (osobny pokój, wyposażenie, potrzeby w tym zakresie):

Dostosowanie mieszkania do przyjęcia dziecka z niepełnosprawnością:

Inne:

**STAN ZDROWIA**

Jakie choroby występują w rodzinie?, Kto choruje

Niepełnosprawność w rodzinie, kogo dotyczą

Choroby psychiczne w rodzinie, kogo dotyczą

Czy z rodziną zamieszkują osoby uzależnione od alkoholu / środków odurzających?

Uwagi:

## SYTUACJA RODZINNA

Stosunek własnych dzieci do przyjęcia nowego członka rodziny?

Imię dziecka/ wiek	Wspólne zamieszkiwanie/ jeżeli nie należy podać adres	Stosunek do nowo przyjętego członka rodziny	uwagi

Stosunek rodziny/ znajomych do przyjęcia nowego członka rodziny

Postawy wychowawcze / nagradzanie, karanie / problemy wychowawcze z własnymi dziećmi

Spędzanie wolnego czasu, kontakty towarzyskie, zainteresowania

Czy któryś z członków rodziny był lub jest skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe? Podać kto, kiedy i za jakie przestępstwo.

Czy Pan /Pani nie jest i nie były /a pozbawiony /a władzy rodzicielskiej w stosunku do własnych dzieci, czy władza ta nie została im ograniczona ani zawieszona

Motywacja do opieki zastępczej

## UKOŃCZONE SZKOLENIA

Nazwa szkolenia	Rok ukończenia	Organizator szkolenia

*Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Zgodnie z art. 233 § 2 Kodeksu Karnego zostałem/am uprzedzony o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych zeznań.*

.....  
data i podpis osoby sporządzającej

.....  
data i podpis kandydatów na rodzinę zastępczą

.....  
data i podpisy osób sporządzających arkusz oceny

