

## OCENA WARUNKÓW, O KTÓRYCH MOWA W ART. 42 USTAWY O WSPIERANIU RODZINY I SYSTEMIE PIECZY ZASTĘPCZEJ

W oparciu o zgromadzoną dokumentację i wizytę w miejscu zamieszkania kandydatów .....stwierdzono co następuje :

dają rękojmię należytego sprawowania pieczy zastępczej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy byli pozbawieni władzy rodzicielskiej,	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
czy władza rodzicielska jest im ograniczona lub zawieszona	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Wypełniają obowiązek alimentacyjny w przypadku gdy taki obowiązek w stosunku do nich wynika z tytułu egzekucyjnego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Czy mają ograniczoną zdolność do czynności prawnych	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy są zdolne do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy przebywają na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy zapewnią odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe umożliwiające dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb: rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego, właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań, wypoczynku i organizacji czasu wolnego	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy byli skazani prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo	<input type="checkbox"/> tak	<input type="checkbox"/> nie
Czy co najmniej jedna osoba tworząca tę rodzinę posiada stałe źródło dochodów		

Na podstawie przeprowadzonej analizy, o której mowa w art. 42 ust. 7 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz zgromadzonej dokumentacji stwierdza się, że kandydaci Pani/Pan.....spełniają warunki/ nie spełniają warunków o których mowa w art. 42 wyżej przywołanej ustawy i mogą być /nie mogą być skierowani do psychologa w celu uzyskania opinii o predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

.....  
Data, pieczętki i podpisy pracowników zespołu. ds. rodzinnej pieczy zastępczej dokonujących oceny

## SKIEROWANIE DO PSYCHOLOGA

Na podstawie zgromadzonej dokumentacji oraz wizyty w miejscu zamieszkania kandydatów stwierdza się, że Pani/Pan ..... spełniają warunki, o których mowa w art. 42 w/w ustawy do pełnienia funkcji rodziny zastępczej i zostają skierowani do psychologa w celu uzyskania opinii o motywacji i predyspozycji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

.....  
Data, pieczętki i podpisy pracowników zespołu. ds. rodzinnej pieczy zastępczej

## ODMOWA SKIEROWANIA DO PSYCHOLOGA

Na podstawie zgromadzonej dokumentacji oraz wizyty w miejscu zamieszkania kandydatów stwierdza się, że Pani/Pan ..... nie spełniają warunków, o których mowa w art. 42 w/w ustawy do pełnienia funkcji rodziny zastępczej tj. ....

.....  
.....  
i odmawia się skierowania do psychologa w celu uzyskania opinii o motywacji i predyspozycji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

.....  
Data, pieczętki i podpisy pracowników zespołu. ds. rodzinnej pieczy zastępczej

