

Zarządzenie nr 1/2018
Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku
z dnia 2 stycznia 2018 r.

w sprawie ustalenia procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze
niezawodowe, zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku

Na podstawie zarządzenia nr 91/2011 Starosty Słupskiego z dnia 3 października 2011 roku w sprawie wyznaczenia organizatora rodzinnej pieczy zastępczej oraz § 7 ust. 3 regulaminu organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku nadanego uchwałą nr 121/2017 Zarządu Powiatu Słupskiego z dnia 28 grudnia 2017 r.

zarządzam, co następuje:

§ 1

Ustalam i wprowadzam do stosowania procedurę kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, która stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

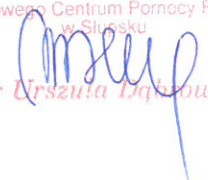
Traci moc zarządzenie nr 3/2015 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku z dnia 15 stycznia 2015 roku w sprawie ustalenia procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku.

§ 3

Wykonanie zarządzenia powierzam pracownikom zatrudnionym w zespole ds. rodzinnej pieczy zastępczej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Słupsku

mgr Urszula Dąbrowska

**Procedura kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe,
zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka
w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku**

I. Postanowienia ogólne

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku zarządzeniem nr 91/2011 Starosty Słupskiego z dnia 3 października 2011 r. wyznaczone zostało na organizatora rodzinnej pieczy zastępczej w powiecie słupskim.
2. Nabór kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzi zespół do spraw rodzinnej pieczy zastępczej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku.
3. Procedurę kwalifikowania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzą wyznaczeni pracownicy zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej.
4. Kwalifikacji kandydatów dokonuje zespół ds. kwalifikowania kandydatów, w którego skład wchodzi: dyrektor, pedagog, psycholog, specjalista pracy z rodziną oraz trener prowadzący szkolenie.
5. Szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzone są przez pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku posiadających odpowiednie uprawnienia trenerskie lub przez trenerów zatrudnianych w oparciu o umowę cywilno – prawną.
6. Procedura kwalifikacyjna prowadzona jest jedynie w stosunku do kandydatów mieszkających w powiecie słupskim.

II. Kwalifikowanie kandydatów do szkolenia

1. Osoby ubiegające się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawodowej, niezawodowej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka zgłaszają się do pracowników zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem Internetu w celu uzyskania ogólnych informacji na temat pieczy zastępczej.
2. Pracownik, z którym podjęto kontakt proponuje osobom ubiegającym się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawodowej, niezawodowej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka rozmowę wstępną.
3. Rozmowę wstępną przeprowadza pracownik zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej realizujący zadania organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. W czasie rozmowy pracownik udziela informacji dotyczących procedury kwalifikowania, warunków stawianych kandydatom oraz specyfiki funkcjonowania rodzin zastępczych i trudności w pełnieniu funkcji rodzica zastępczego.
4. Osoba decydująca się na poddanie procesowi kwalifikacji składa w Powiatowym

Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku następujące dokumenty:

- 1) pisemny wniosek, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej procedury,
- 2) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej procedury,
- 3) oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji procedury kwalifikowania kandydatów,
- 4) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie procedury sprawdzającej oraz udział w badaniach pedagogiczno – psychologicznych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej procedury,
- 5) oświadczenie dotyczące władzy rodzicielskiej, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej procedury,
- 6) oświadczenie dotyczące obowiązku alimentacyjnego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszej procedury,
- 7) oświadczenie o posiadaniu zdolności do czynności prawnych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszej procedury,
- 8) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 9) potwierdzenie zameldowania,
- 10) oświadczenie o niekaralności, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszej procedury,
- 11) zaświadczenia o zatrudnieniu oraz o dochodach za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku,
- 12) akt małżeństwa (wyciąg aktualny),
- 13) oświadczenie dot. leczenia odwykowego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszej procedury,
- 14) kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie kandydata,
- 15) kserokopię dowodu osobistego kandydata,
- 16) przynajmniej dwie referencje ze środowiska (np. sąsiad, pracodawca, w przypadku kandydatów z dziećmi w wieku szkolnym zaświadczenie ze szkoły),
- 17) życiorys indywidualny kandydata (historia życia),
- 18) wypełnioną ankietę, którą kandydat otrzyma od organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. W uzasadnionych przypadkach można wymagać zaświadczeń od innych specjalistów wykluczających ograniczenia zdrowotne w opiece nad dzieckiem.
5. Po złożeniu dokumentów, o których mowa w ust. 4 pracownik/cy zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej udaje/ą się z wizytą do domu kandydatów w celu bliższego poznania kandydatów oraz ustalenia ich warunków bytowych i mieszkaniowych. Z wizyty sporządzany jest dokument zawierający szczegółowy opis warunków bytowych i mieszkaniowych kandydatów oraz ich sytuacji osobistej i majątkowej.
6. Pedagog/wyznaczony specjalista pracy z rodziną przeprowadza z kandydatem/ kandydatami wywiad pedagogiczny, który w szczególności dotyczy:
 - 1) motywacji kandydatów przy podejmowaniu decyzji o utworzeniu rodziny zastępczej,
 - 2) doświadczeń w opiece nad dziećmi,
 - 3) rozpoznania predyspozycji wychowawczych i opiekuńczych kandydatów oraz oczekiwań związanych z dziećmi.

Po przeprowadzeniu wywiadu pedagog/specjalista pracy z rodziną sporządza opinię.

7. Psycholog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza z kandydatem/kandydatami rozmowę oraz testy psychologiczne, które pozwalają określić predyspozycje psychiczne i osobowościowe kandydatów oraz ich kompetencje wychowawcze. Po badaniu psycholog sporządza opinię o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
8. Po zebraniu dokumentów, o których mowa w pkt. 4 rozdziału II niniejszej procedury oraz uzyskaniu opinii, o których mowa w pkt. 5, 6 i 7 rozdziału II niniejszej procedury zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze dokonuje analizy zebranej dokumentacji, na podstawie której kieruje lub nie kandydatów na szkolenie. Z posiedzenia i analizy dokumentów sporządzany jest protokół.
9. Kandydat/kandydaci zakwalifikowani do szkolenia otrzymują dokument potwierdzający wstępną akceptację dokonaną na podstawie oceny spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ust. 1 i 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
10. W przypadku niezakwalifikowania kandydata/kandydatów do szkolenia organizator rodzinnej pieczy zastępczej informuje kandydata/kandydatów o decyzji w formie pisemnej uzasadniając powyższe.

III. Szkolenie kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe i prowadzenia rodzinnego domu dziecka

1. Szkolenie kandydatów prowadzone jest w oparciu o program „*Razem*” opracowany przez *Centrum Tworzenia Rozwiązań Marka Hojczyka* zatwierdzony decyzją Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Nr 11/2017/RZ z dnia 27 lipca 2017 r.
2. Sesje szkoleniowe odbywają się w grupach w liczbie godzin wynikających z założeń programowych i są prowadzone metodą warsztatowo – wykładową.
3. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom materiały szkoleniowe oraz dydaktyczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.
4. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom możliwość odbycia 10 godzinnych praktyk w zawodowych rodzinach zastępczych lub rodzinnych domach dziecka na terenie powiatu słupeckiego.
5. Kandydat jest zobowiązany do prowadzenia karty praktyki wg wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszej procedury. Karta praktyk po zakończeniu praktyki dostarczona jest do zespołu do spraw rodzinnej pieczy zastępczej.
6. Po przeprowadzeniu szkolenia trenerzy sporządzają opinię dotyczącą predyspozycji do pełnienia przez kandydata/ów funkcji rodziny zastępczej.
7. Po zakończeniu szkolenia organizator rodzinnej pieczy zastępczej wystawi zaświadczenie o ukończeniu szkolenia dla kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

IV. Kwalifikacja kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka

1. Kwalifikacji dokonuje zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze, o którym mowa w rozdziale I pkt 4 niniejszej procedury biorąc pod uwagę całość

- dokumentacji dotyczącej kandydata.
2. Na posiedzenie zespołu mogą być zaproszeni dodatkowo kurator, pracownik socjalny lub inne osoby biorące udział w kwalifikacji.
 3. Z posiedzenia zespołu sporządzany jest protokół, który zawiera stanowisko zespołu dotyczące zakwalifikowania lub niezakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.
 4. 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. Wzór wniosku o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego stanowi załącznik nr 10 do niniejszej procedury.
 5. W przypadku niezakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej organizator rodzinnej pieczy zastępczej odmawia wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego uzasadniając powyższe.

V. Oczekiwanie na dziecko

1. Dane kandydatów zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej umieszczane są w rejestrze danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka przekazywanym przez starostę do właściwego Sądu.
2. W przypadku kandydatów do prowadzenia rodziny zastępczej zawodowej lub rodzinnego domu dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawia kandydatom propozycję terminu podpisania umowy w w/w zakresie stosownie do limitu rodzin zastępczych zawodowych na dany rok kalendarzowy, określonego w 3 – letnim powiatowym programie rozwoju pieczy zastępczej oraz aktualnych potrzeb w tym zakresie.
3. Umieszczenie dzieci w rodzinach zastępczych kandydatów następuje na podstawie postanowienia sądu.
4. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej przygotowuje rodzinę zastępczą na przyjęcie dziecka udzielając szczegółowych informacji o dziecku i przekazując posiadaną dokumentację dziecka.

VI. Przekwalifikowanie w inną formę pieczy zastępczej

1. Rodzina zainteresowana przekwalifikowaniem w inną formę pieczy zastępczej składa w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku następujące dokumenty:
 - 1) pisemny wniosek o przekwalifikowanie i wydanie odpowiedniego zaświadczenia kwalifikacyjnego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 11 do niniejszej procedury,
 - 2) aktualne oświadczenia, o których mowa w pkt 4 ppkt 5, 6, 7 i 10,
 - 3) aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 4) potwierdzenie zameldowania,

- 5) zaświadczenia o zatrudnieniu oraz o dochodach za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku.
W uzasadnionych przypadkach organizator rodzinnej pieczy zastępczej może wymagać dostarczenia dodatkowych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia procedury przekwalifikowania.
2. Rodzina ubiegająca się o przekwalifikowanie w inną formę pieczy zastępczej zobowiązana jest do posiadania świadectwa ukończenia szkolenia dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej wg programu „*Razem*” moduł A (do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej) oraz moduł B, C, D lub E w zależności od formy pieczy zastępczej, która ma być sprawowana.
3. W przypadku odbycia szkolenia przez rodzinę wg innego programu dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej spełniającego warunki, o których mowa w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej wymagane jest posiadanie świadectw ukończenia wszystkich modułów wymaganych dla danej formy pieczy zastępczej wg jednolitego programu.
4. W oparciu o posiadaną dokumentację, dotychczasową współpracę, rozmowę z rodziną, a jeżeli istnieje taka potrzeba po przeprowadzeniu dodatkowych testów psychologicznych psycholog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej sporządza opinię o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia określonej formy pieczy zastępczej.
5. Dyrektor, pedagog lub specjalista pracy z rodziną odbywają wizytę w miejscu zamieszkania rodziny sprawdzając warunki do pełnienia określonej formy pieczy zastępczej. Z wizyty sporządzany jest dokument zawierający opis spełniania przez kandydatów warunków do określonej formy pieczy zastępczej.
6. Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej współpracujący z rodziną sporządza opinię dotyczącą przekwalifikowania rodziny w inną formę pieczy zastępczej.
7. Odpowiedniej kwalifikacji dokonuje zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze, o którym mowa w rozdziale I pkt 4 niniejszej procedury biorąc pod uwagę całość dokumentacji dotyczącej rodziny, a w szczególności opinie o których mowa w pkt. 4, 5 i 6 rozdziału VI niniejszej procedury oceniając czy rodzina spełnia warunki do sprawowania określonej formy pieczy zastępczej.
6. Z posiedzenia zespołu sporządzany jest protokół, który zawiera stanowisko zespołu dotyczące zakwalifikowania lub niezakwalifikowania kandydata do pełnienia określonej formy pieczy zastępczej.
7. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej wydaje zaświadczenie kwalifikacyjne zawierające potwierdzenie spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz posiadania predyspozycji i motywacji do sprawowania danej formy pieczy zastępczej.
8. W przypadku niezakwalifikowania rodziny do pełnienia określonej formy pieczy zastępczej organizator rodzinnej pieczy zastępczej odmawia wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego informując o tym wnioskodawcę pisemnie i uzasadniając powyższe.

.....
(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
ul. Sienkiewicza 20
76 – 200 Słupsk**

**WNIOSEK
KANDYDATA/ÓW DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Proszę o wszczęcie wobec mnie/nas procedury kwalifikowania do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zgodnie z zasadami wynikającymi z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz skierowanie na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej /zawodowej/ prowadzącego rodzinny dom dziecka*.

Uzasadnienie wniosku.

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

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ

W związku ze złożeniem przeze mnie wniosku na kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku, 76 – 200 Słupsk, ul. Sienkiewicza 20.**

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku zadań określonych ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/na o:

1. adresie /siedzibie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku jako administratora danych osobowych,
2. przysługujących mi na podstawie ww. ustawy o ochronie danych osobowych uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawiania – tj. o uprawnieniach wynikających z art. 24 ust. 1 oraz art. 32 ustawy o ochronie danych osobowych.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ

W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydatów, wyrażam zgodę na:

- wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku z zapytaniem o moją niekaralność do Krajowego Rejestru Karnego prowadzonego przez Ministerstwo Sprawiedliwości,
- wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania ośrodka pomocy społecznej o wydanie opinii na temat mojej kandydatury na rodzinę zastępczą,
- przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wywiadu sprawdzającego m.in. moje warunki mieszkaniowe i predyspozycje do bycia rodziną zastępczą,
- udział w badaniach pedagogiczno – psychologicznych niezbędnych do wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 r. w sprawie wzoru zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 do lat 3.” **oświadczam, że:**

w stosunku do mnie nigdy nie było prowadzone i aktualnie nie toczy się postępowanie sądowe w celu ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej. Nigdy nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej. Władza rodzicielska nigdy nie była mi ograniczona ani zawieszona.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20
tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96
www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu:
„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 do lat 3.” **oświadczam, że:**

- ☐ wypełniam obowiązek alimentacyjny, który został na mnie nałożony na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd,
- ☐ nie został na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny na podstawie tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd.

*zaznaczyć właściwą treść

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 do lat 3.” **oświadczam, że:**

posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 do lat 3.” **oświadczam, że:**

nie byłam/em skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo*.

*niepotrzebne skreślić

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)



POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W SŁUPSKU

76 – 200 Słupsk, al. Sienkiewicza 20

tel. +48 59 841 43 11 fax +48 59 841 01 96

www.pcpr.slupsk.pl e-mail: sekretariat@pcpr.slupsk.pl

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego o brzmieniu: „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 do lat 3.” **oświadczam, że:**

w przeszłości nie byłem/byłam leczony/a odwykowo i/lub nie zostałem/zostałam zobowiązany/a do podjęcia takiego leczenia na podstawie orzeczenia sądu*.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić



KARTA PRAKTYKI REALIZOWANEJ W RAMACH SZKOLENIA DLA KANDYDATÓW NA RODZINY ZASTĘPCZE ORAZ PROWADZĄCYCH RODZINNY DOM DZIECKA

Imię i nazwisko kandydata:

Miejsce praktyki:

Termin odbywania praktyki:

Opiekun praktyki:

Data praktyki	Godziny (od ... do ...)/liczba godzin	Zakres poznawanych zagadnień, obowiązków i czynności	Podpis praktykanta/ów	Podpis opiekuna praktyki

*Załącznik nr 9 do procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, zawodowe
lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Słupsku*

Opinia opiekuna praktyki o kandydacie (stosunek do dzieci, łatwość nawiązywania kontaktów, stosunek do powierzanych obowiązków, postawa w czasie odbywania praktyki, rzetelność):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data podpis opiekuna praktyki)

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

.....
(Miejscowość i data)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Sienkiewicza 20
76 – 200 Słupsk
ORGANIZATOR RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ**

**WNIOSEK
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA KWALIFIKACYJNEGO**

W związku z ukończeniem przeze mnie szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej proszę o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego zawierającego potwierdzenie ukończenia szkolenia, spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz posiadania predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

.....
(Imię i nazwisko osoby składającej wniosek)

.....
(Miejscowość i data)

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

.....
(dokładny adres zamieszkania)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Sienkiewicza 20
76 – 200 Słupsk
ORGANIZATOR RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ**

**WNIOSEK
O PRZEKwalifikowanie na inną formę pieczy zastępczej**

Proszę o wszczęcie wobec mnie/nas procedury przekwalifikowania do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/specjalistycznej/o charakterze pogotowia rodzinnego/rodzinnego domu dziecka* zgodnie z zasadami wynikającymi z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Jednocześnie proszę o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego, o którym mowa w art. 45 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej potwierdzającego ukończenie szkolenia oraz spełnianie warunków do sprawowania ww. formy pieczy zastępczej.

Uzasadnienie wniosku.

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

.....
(podpis rodziny wnioskującej)

*niepotrzebne skreślić