

**Analiza sytuacji rodzinnej, zdrowotnej, osobistej kandydata
do procedury kwalifikacyjno-szkoleniowej**

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Pani/ Pan wykształcenie oraz sytuacja zawodowa i finansowa:

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

Proszę opisać warunki mieszkaniowe (mieszkanie własnościowe, komunalne, inne):

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

Czy w Pani/Pana rodzinie występują obecnie trudności wychowawcze?

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

Jakie Pani/ Pan posiada sposoby radzenia sobie z problemami opiekuńczo-wychowawczej (nagrody, konsekwencja w postępowaniu, współpraca z innymi instytucjami)?

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

Czy kiedykolwiek jakieś dziecko było zabrane spod Pani/ Pana opieki? tak nie

Jeśli tak, proszę opisać sytuację

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

Proszę podać skład rodziny obecnie wspólnie zamieszkującej (imiona i nazwiska, wiek, pokrewieństwo osób)

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

Rodzina pochodzenia:

- pełna niepełna (jeden z rodziców nie żyje)
- rozbita (rodzice po rozwodzie) zrekonstruowana

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

Liczba rodzeństwa:

Kontakt z rodziną pochodzenia: stały sporadyczny brak kontaktu, dlaczego?

.....
.....

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

Czy Pani/ Pana rodzina została poinformowana o planie przyjęcia dziecka w ramach pieczy zastępczej? tak nie

Jeśli tak, jaka jest ich reakcja?

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

Jaki jest Pani/ Pana stan zdrowia; choroby przewlekłe, przyjmowane leki, przebyte operacje?

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

Czy ktoś z rodziny choruje przewlekłe (epilepsja, choroba psychiczna)?

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

Czy kiedykolwiek była wszczęta przeciwko Pani/ Panu procedura „Niebieskiej Karty” lub inna procedura dotycząca stosowania przemocy? tak nie

Jeśli tak, proszę podać okoliczności:

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

Czy w Pani/ Pana domu hodowane są jakieś zwierzęta: tak nie

Jeśli tak, proszę podać jakie:

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

Rodzaj doświadczenia w wychowywaniu dzieci (dzieci biologiczne, dzieci z dalszej rodziny, dzieci znajomych)

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

Motywacja do opieki nad cudzym dzieckiem/dziećmi

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

.....
.....
Sposób spędzania czasu wolnego (hobby, zainteresowania)

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

Pani/ Pana gotowość na współpracę z rodzicami biologicznymi dziecka

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

.....
(data i podpis kandydata na rodzinę zastępczą)