

Ożarów Mazowiecki, dnia

**Ocena Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów na szkolenie PRIDE
z przeprowadzonej analizy sytuacji osobistej, majątkowej i rodzinnej**

1. Imię i nazwisko kandydata/kandydatów

.....

Na podstawie analizy zebranej dokumentacji w toku naboru kandydatów do odbycia szkolenia PRIDE oraz analizy w/w obszarów kandydata/kandydatów Zespół ds. kwalifikowania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, wydaje pozytywną/negatywną ocenę.

Uzasadnienie negatywnej oceny

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

Podpisy członków Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze:

1.
2.
3.
4.