

## **Procedura kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzącego rodzinny dom dziecka**

### **I. Postanowienia ogólne**

1. 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 Łowiczu.
2. Kwalifikowanie kandydatów na rodziny zastępcze spokrewnione prowadzone jest na wniosek sądu rodzinnego przez pracowników zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej.
3. Procedurę kwalifikowania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzą pracownicy zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej, na wniosek kandydatów stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej procedury.
4. Procedurę kwalifikowania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej prowadzą pracownicy zespołu ds. rodzinnej pieczy zastępczej, na wniosek kandydatów stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej procedury lub na wniosek sądu rodzinnego.
5. Dokumenty i dane dotyczące kwalifikowania kandydatów zbiera pracownik socjalny organizatora rodzinnej pieczy zastępczej lub inny pracownik wskazany przez Przewodniczącą Zespołu ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej. Pracownik prowadzący procedurę kwalifikacji występuje i gromadzi dokumentację pochodzącą z innych instytucji, mającą znaczący wpływ na ocenę kandydatów pod względem spełniania warunków wynikających z art. 42 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zwanej dalej „ustawą”.
6. Procedura kwalifikowania dotyczy jedynie kandydatów mieszkających w Powiecie Łowickim.

### **II. Wymagane dokumenty**

Procedura kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka obejmuje następujące etapy:

#### **Etap I:**

Wstępna ocena kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej następuje po złożeniu wniosku według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej procedury lub na wniosek sądu, na podstawie przedstawionych dokumentów i oświadczeń:

- 1) oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej procedury;
- 2) wyrażenie zgody na sprawdzenie kandydata w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym – ustawa z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U.2016.862) oraz ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2020.821) wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej procedury.

- 3) oświadczenia o zapoznaniu się i akceptacji procedury kwalifikowania kandydatów oraz o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie procedury sprawdzającej warunki bytowe, zasięgnięcie opinii ośrodka pomocy społecznej właściwego ze względu na miejsce zamieszkania kandydata/ów, wystąpienie do Krajowego Rejestru Karnego z zapytaniem o niekaralność<sup>1</sup>, udział w badaniach psychologiczno-pedagogicznych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej procedury;
- 4) oświadczenia dotyczące władzy rodzicielskiej, posiadania zdolności do czynności prawnych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszej procedury;
- 5) oświadczenia dotyczące obowiązku alimentacyjnego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszej procedury;
- 6) oświadczenia o braku skazania prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszej procedury;
- 7) oświadczenia dotyczące leczenia odwykowego i psychiatrycznego wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszej procedury;
- 8) oświadczenia dorosłego wspólnie zamieszkującego członka rodziny wg wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszej procedury;
- 9) zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (dla każdego kandydata osobne) zawierające zapis „brak przeciwwskazań zdrowotnych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka”. W uzasadnionych przypadkach można wymagać zaświadczeń od innych specjalistów wykluczających ograniczenia zdrowotne w opiece nad dzieckiem;
- 10) wskazania faktycznego miejsca pobytu oraz prawa do zajmowanego lokalu;
- 11) oświadczenia o zatrudnieniu oraz o dochodach za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku oraz o ewentualnych zobowiązaniach finansowych (kredyty, pożyczki, itp.);
- 12) aktu małżeństwa (odpis aktualny) lub wyroku rozwodowego<sup>2</sup>;
- 13) oświadczenia potwierdzającego tożsamość kandydata wypełnionego na podstawie okazanego dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość” stanowiącego załącznik nr 10 do niniejszej procedury .

## **Etap II**

1. Udział w badaniach psychologiczno-pedagogicznych – ocena predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka. Po badaniu psycholog sporządza opinię o posiadaniu predyspozycji i motywacji. Pedagog na

---

<sup>1</sup> Dotyczy kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe, prowadzących rodzinne domy dziecka.

<sup>2</sup> Kandydaci, którzy złożyli w sądzie wnioski o ustanowienie rodziny zastępczej spokrewnionej wraz z w/w dokumentami mogą przedstawić potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię. W przypadku funkcjonujących rodzin zastępczych na potrzeby oceny rodziny dopuszcza się złożenie oświadczenia.

podstawie przeprowadzonego wywiadu wydaje pisemną opinię dotyczącą kompetencji wychowawczych kandydatów.

2. Wizyta pracownika socjalnego/innego pracownika organizatora w środowisku rodziny mająca na celu ocenę:
  - 1) warunków materialno-bytowych kandydatów, tj.:
    - a) warunków mieszkaniowych rodziny,
    - b) wysokości dochodów i wydatków (w tym: zobowiązania związane z prowadzeniem gospodarstwa domowego, wydatki stałe, zadłużenia, itp.),
  - 2) pozycji intelektualnej i kulturalnej rodziny, m.in.:
    - a) wykształcenie kandydatów,
    - b) życie umysłowe, kultura językowa w środowisku domowym,
    - c) potrzeby kulturalne i tradycje kulturowe rodziny.
  - 3) warunków do rozwoju i wychowania dzieci.
  - 4) struktury rodziny.
3. Na podstawie informacji zebranych w trakcie wizyty w środowisku rodziny oraz w oparciu o opinię właściwego (ze względu na miejsce zamieszkania kandydatów/rodziny zastępczej) ośrodka pomocy społecznej dotyczącą zakresu udzielanej w przeszłości i obecnie pomocy oraz funkcjonowaniu rodziny w środowisku, opinii psychologicznej i pedagogicznej oraz wypełnionego przez kandydatów kwestionariusza ankiety stanowiącego załącznik Nr 11 do niniejszej procedury, socjalny/inny pracownik organizatora, sporządza opinię o kandydatach. Opinia wraz z kwestionariuszem ankiety zostaje przekazana trenerom prowadzącym szkolenie kandydatów<sup>3</sup>.

#### **W przypadku kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe lub prowadzących rodzinne domy dziecka wskazane jest przedstawienie:**

- 1) przynajmniej dwóch referencji ze środowiska (np. sołtys, ksiądz, sąsiad, pracodawca, w przypadku kandydatów z dziećmi w wieku szkolnym opinia ze szkoły),
- 2) dokumentów potwierdzających wykształcenie,
- 3) życiorys indywidualny kandydata (historia życia).
4. Na podstawie opinii pracownika socjalnego/innego pracownika organizatora oraz kompletu wymaganych dokumentów organizator rodzinnej pieczy zastępczej podejmuje decyzję o skierowaniu lub nieskierowaniu kandydatów na szkolenie. Skierowanie na szkolenie oznacza przejście do III etapu niniejszej procedury.
5. O niezakwalifikowaniu kandydata/ów na szkolenie, organizator rodzinnej pieczy zastępczej informuje w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem.
6. Kandydatowi/om, który nie uzyskał pozytywnej opinii nie przysługuje odwołanie.

#### **Etap III**

##### Szkolenie kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzących rodzinne domy dziecka.

1. Rodziny spokrewnione – szkolenie grupowe lub indywidualne według potrzeb kandydatów organizowane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu zgodnie z programem zatwierdzonym przez Dyrektora Centrum (szkolenie może być przeprowadzone po ustanowieniu rodziny zastępczej).
2. Kandydaci na rodziny zastępcze niezawodowe, zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka – bezpłatnie szkolenie organizowane przez Powiatowe

---

<sup>3</sup> Dotyczy kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe, prowadzących rodzinne domy dziecka.



- Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu według programu zatwierdzonego decyzją Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
3. Sesje szkoleniowe odbywają się w liczbie godzin wynikających z założeń programowych i Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011r. w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej (Dz.U.2011 Nr 274 poz. 1620) i są prowadzone metodą warsztatowo-wykładową.
  4. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom, o których mowa w pkt. 2, możliwość odbycia 10 godzinnych praktyk w zawodowych rodzinach zastępczych lub rodzinnym domu dziecka na terenie Powiatu Łowickiego.
  5. Kandydat/ci o których mowa w pkt. 2, są zobowiązani do prowadzenia karty praktyk wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 12 do niniejszej procedury. Karta praktyk po zakończeniu praktyki dostarczona jest do zespołu do spraw rodzinnej pieczy zastępczej.
  6. Po zakończeniu szkolenia trenerzy sporządzają opinię dotyczącą mocnych stron i potrzeb kandydatów o których mowa w pkt. 2.
  7. W sytuacji, kiedy sąd rodzinny kierując się uzasadnionym dobrem dziecka powierzy tymczasowo pełnienie funkcji rodziny zastępczej niezawodowej osobom niespełniającym warunku niezbędnych szkoleń, określonego w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej szkolenie może być przeprowadzone w terminie późniejszym, zgodnie z decyzją organizatora rodzinnej pieczy zastępczej, lub kandydat może zostać skierowany na szkolenie do placówki organizującej szkolenia poza powiatem łowickim.
  8. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom, o których mowa w punktach 1 i 2 materiały szkoleniowe oraz dydaktyczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.
  9. Na wniosek kandydata poparty pozytywną opinią pracownika socjalnego/koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej Dyrektor PCPR w Łowiczu może zwolnić z obowiązku odbycia praktyk osoby wskazane w pkt. 7 niniejszej procedury.
  10. Po ukończeniu szkolenia kandydat otrzymuje świadectwo jego ukończenia.

#### **Etap IV**

##### **Kwalifikacja końcowa<sup>4</sup>**

1. Na wniosek kandydata organizator rodzinnej pieczy zastępczej wydaje zaświadczenie kwalifikacyjne o którym mowa w art. 45 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Wzór wniosku o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego stanowi załącznik nr 13 do niniejszej procedury.
2. Kwalifikacji końcowej kandydatów na rodziny zastępcze lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka dokonuje zespół w skład którego wchodzi pracownik socjalny/koordynator rodzinnej pieczy zastępczej, psycholog, trenerzy prowadzący szkolenie, biorąc pod uwagę całość dokumentacji dotyczącej kandydata.
3. Na posiedzenie zespołu mogą być zapraszane dodatkowo osoby biorące udział w procesie kwalifikacji, np. pedagog.
4. Z posiedzenia zespołu sporządzany jest protokół, który zawiera stanowisko zespołu dotyczące zakwalifikowania lub niezakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzącego rodzinny dom dziecka.
5. W przypadku niezakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej organizator rodzinnej pieczy zastępczej odmawia wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego.
6. Dane kandydatów zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej umieszczane są w rejestrze danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji

---

<sup>4</sup> Dotyczy kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe i prowadzących rodzinne domy dziecka

rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka przekazywanym przez starostę do właściwego Sądu rodzinnego.

7. Umieszczenie dzieci w rodzinach zastępczych kandydatów następuje na podstawie postanowienia sądu.
8. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej przygotowuje rodzinę zastępczą na przyjęcie dziecka, udzielając szczegółowych informacji o dziecku i przekazując posiadaną dokumentację dziecka.



**Załącznik nr 1  
do procedury kwalifikowania**

.....  
(imię i nazwisko osoby/  
osób składających wniosek)

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
PESEL

.....  
(telefon kontaktowy)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu  
Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej  
ul. Podrzeczna 30  
99-400 Łowicz**

**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 (Dz.U. 2021.821) oraz skierowanie na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej/zawodowej/prowadzącego rodzinny dom dziecka<sup>5</sup>.

Uzasadnienie wniosku

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

.....  
Podpis kandydata/ów na rodziców zastępczych

\_\_\_\_\_  
<sup>5</sup> Niepotrzebne skreślić





**Załącznik nr 2  
do procedury kwalifikowania**

.....  
(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 o pełnienie 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 (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 922) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez **Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu, 99-400 Łowicz, ul. Podrzeczna 30**

Celem przetwarzania danych osobowych jest realizowanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu zadań określonych ustawą z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. 2021 poz. 821).

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

1. adresie/siedzibie administratora danych osobowych, jakim jest Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu,
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)



**Załącznik 3**  
**do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE**  
**KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Wyrażam zgodę na sprawdzenie moich danych w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U.2016.862) oraz ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U.2020.821) art. 42 ust. 1 pkt. 1.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)





**Załącznik 4**  
**do procedury kwalifikowania**

.....  
(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, oświadczam, że zostałem/am zapoznany/a z procedurą kwalifikowania kandydatów i wyrażam zgodę na:

- 1) wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu z zapytaniem o moją niekaralność do Krajowego Rejestru Karnego prowadzonego przez Ministerstwo Sprawiedliwości<sup>6</sup>,
- 2) wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania ośrodka pomocy społecznej o wydanie opinii na temat mojej kandydatury na rodzinę zastępczą,
- 3) przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wywiadu sprawdzającego m.in. moje warunki materialno-bytowe,
- 4) udział w badaniach psychologiczno-pedagogicznych niezbędnych do wydania opinii dotyczącej predyspozycji i motywacji do bycia rodziną zastępczą.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

---

<sup>6</sup> Dotyczy kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe i prowadzących rodzinne domy dziecka



**Załącznik nr 5  
do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Oświadczam, że:

**w stosunku do mnie nigdy nie było prowadzone/było prowadzone\* i aktualnie nie toczy się/toczy się\* postępowanie sądowe ingerujące we władzę rodzicielską**

- Nie jestem / jestem pozbawiony(a) władzy rodzicielskiej \*
- Nie byłem(am) / byłem(am) pozbawiony(a) władzy rodzicielskiej \*
- Władza rodzicielska nie jest / jest mi ograniczona \*
- Władza rodzicielska nie jest / jest mi zawieszona \*
- Władza rodzicielska nie była / była mi ograniczona \*
- Władza rodzicielska nie była / była mi zawieszona \*

Oświadczam, że:

**posiadam/nie posiadam pełną zdolność do czynności prawnych\***

\* niewłaściwe skreślić

.....  
(podpis kandydata/kandydatki)



**Załącznik nr 6  
do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

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.\*

.....  
(podpis kandydata/kandydatki)

\* niepotrzebne skreślić



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

.....  
(Miejscowość i data)

.....

.....

(miejsce zamieszkania)

.....

(PESEL)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Oświadczam, że:

- **nie** byłam/em skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne,
- **byłam/em** skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.

.....

(podpis kandydata/kandydatki)

\* niepotrzebne skreśli



**Załącznik nr 8  
do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Oświadczam, że:

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

Oświadczam, że:

**w przeszłości nie byłem/byłam\* oraz obecnie nie jestem leczony/a psychiatrycznie.**

.....  
(podpis kandydata/kandydatki)

\* niepotrzebne skreślić



**Załącznik nr 9  
do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
dorosłego wspólnie zamieszkującego członka rodziny**

Oświadczam, że wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody\* na pełnienie funkcji rodziny zastępczej dla .....

przez .....

z powodu .....

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

.....

(podpis)

\* niepotrzebne skreślić, podać powód w przypadku nie wyrażenia zgody.



**Załącznik nr 10  
do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
POTWIERDZAJĄCE TOŻSAMOŚĆ KANDYDATA**

Oświadczam, że posiadam ..... seria ..... Nr .....  
wydany przez ..... w dniu .....  
PASEL: .....

.....  
(podpis)





**KWESTIONARIUSZ ANKIETY**  
**DOTYCZY KANDYDATÓW DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ**  
**SPOKREWNIONEJ LUB OSÓB PEŁNIĄCYCH FUNKCJĘ RODZINY ZASTĘPCZEJ**  
**SPOKREWNIONEJ LUB NIEZAWODOWEJ**

1. Czy kandydaci poinformowali o swojej decyzji rodzinę, znajomych i jaki jest ich stosunek do tego faktu?  
.....  
.....  
.....
2. Stosunek do rodziców dziecka (wzajemne relacje, pomoc w zakresie rozwiązywania problemów)  
.....  
.....  
.....
3. Jak przebiegają kontakty z dzieckiem przebywającym w domu lub w pieczy zastępczej?  
.....  
.....  
.....
4. Czy wobec kandydata/rodziny zastępczej lub któregoś z członków rodziny bądź osób wspólnie zamieszkujących z kandydatem/rodziną zastępczą toczy się postępowanie karne w sprawie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego (podać wobec kogo i jakie przestępstwo) lub ktoś z członków rodziny odbywa lub odbywał karę pozbawienia wolności?  
.....  
.....  
.....
5. Czy kandydat/rodzina zastępcza lub któryś z członków rodziny kandydata/rodziny zastępczej lub osoby wspólnie zamieszkującej z kandydatem/rodziną zastępczą przebywa lub przebywał w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich lub zakładzie poprawczym (podać kto, kiedy i gdzie) .....  
.....  
.....  
.....
6. Czy w rodzinie występowały problemy wychowawcze z dziećmi wychowywanymi dotychczas? Jeżeli tak, to jakie i w jaki sposób zostały rozwiązane? .....  
.....  
.....
7. Jak najlepiej nagradzać dziecko za dobre zachowanie? .....  
.....  
.....

.....  
.....  
8. Czy i jakie kary stosować wobec dziecka stwarzającego problemy wychowawcze?

.....  
.....  
9. Czy występują problemy wychowawcze z dzieckiem (wypełnić w sytuacji dziecka przebywającego w rodzinie zastępczej) .....

	Dorośli	Dzieci
Preferowany sposób spędzania wolnego czasu		
Zainteresowania/ulubione dyscypliny sportowe		

10. Czy w domu są zwierzęta domowe? Jeśli tak, to czy nie stanowią zagrożenia dla dziecka?  
.....  
.....

11. Czy u kandydata/rodziny zastępczej lub osoby pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym występują przewlekłe choroby somatyczne? (zaznaczyć właściwe)

- Tak
- Nie

12. Czy z osobą zamieszkują osoby niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi?

- Tak
- Nie

13. Jakiego rodzaju jest to niepełnosprawność? .....

14. Czy z osobą zamieszkują osoby uzależnione od alkoholu?

- Tak
- Nie

15. Czy z osobą zamieszkują osoby uzależnione od środków odurzających?

- Tak
- Nie

16. Mieszkanie (właściwe zaznaczyć):

- własnościowe, spółdzielcze, lokatorskie prawo do lokalu
- komunalne/kwaterunkowe
- mieszkanie wynajęte
- mieszkanie chronione
- dom jednorodzinny
- inne

Liczba pokoi: .....

Oddzielna kuchnia: tak/nie

Łazienka: tak/nie/poza mieszkaniem  
Ogrzewanie: centralne/ inne .....

WC: tak/nie/poza mieszkaniem

17. Stan utrzymania mieszkania:

- czyste, zadbane
- brudne, zaniedbane
- zdewastowane
- inne uwagi .....

18. Czy mieszkanie wyposażone jest w podstawowe sprzęty gospodarstwa domowego?

- Tak
- Nie

19. Czy dziecko ma zapewnione lub są przewidywane? (właściwe zaznaczyć)

- osobny pokój
- samodzielne łóżko
- miejsce do zabawy
- miejsce do nauki

20. Czy mieszkanie i jego wyposażenie jest dostosowane do potrzeb dziecka niepełnosprawnego? (właściwe zaznaczyć, jeżeli dziecko jest niepełnosprawne)

- Tak
- Nie

21. Wsparcie udzielane rodzinie przez inne instytucje (nazwa instytucji, rodzaj świadczonej pomocy) .....

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

22. Stałe obciążenia finansowe rodziny (czynsz, media, zadłużenia, raty, itp.).

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

WNIOSKI DO PRACY Z RODZINĄ

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

WNIOSKI I ZALECENIA DO SZKOLENIA

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

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis pracownika



**KARTA PRAKTYK  
REALIZOWANYCH W RAMACH SZKOLENIA DLA KANDYDATÓW  
NA RODZINY ZASTĘPCZE**

Imię i nazwisko kandydata: .....

Opiekun praktyk: .....

Miejsce praktyk: .....

Termin praktyk: .....

<b>Data i godz. (od ... do ...)</b>	<b>Zakres poznawanych zagadnień, obowiązków i wykonywanych czynności</b>	<b>Podpis opiekuna</b>
<b>Łączna liczba godzin</b>		

**Załącznik 13**  
**do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Łowiczu**  
**Organizator Pieczy Zastępczej**  
**ul. Podrzeczna 30**  
**99-400 Łowicz**

**WNIOSEK**  
**O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA KWALIFIKACYJNEGO**

W związku z ukończeniem szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka proszę o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego o którym mowa w art. 45 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020r. poz. 821) potwierdzającego spełnianie warunków wynikających z art. 42 ustawy oraz posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

.....  
(podpis)



**Załącznik 14**  
**do procedury kwalifikowania**

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

.....  
(Miejscowość i data)

.....  
.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(PESEL)

**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 9czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Jednocześnie proszę/prosimy o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego, o którym mowa w art. 45 ustawy, potwierdzającego ukończenie szkolenia oraz spełnianie warunków do sprawowania wyżej wymienionej formy pieczy zastępczej.

Uzasadnienie wniosku:

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

.....  
(podpis wnioskodawcy)

