

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji
rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, data.....

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

.....
(telefon)

**Powiatowe Centrum
Pomocy Rodzinie
w Lwówku Śląskim**

WNIOSEK O WYDANIE WSTĘPNEJ KWALIFIKACJI

Na podstawie art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zawracam się z prośbą o wydanie wstępnej kwalifikacji dla kandydata na:

zawodową rodzinę zastępczą*,
niezawodową rodzinę zastępczą*,
prowadzenie rodzinnego domu dziecka*

Uzasadnienie

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

Potwierdzam, że zapoznałem/am się* procedurą wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

.....

(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji
rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, data.....

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku procedurą wstępnej kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, prowadzonej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim.

.....

(czytelny podpis)

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L.2016.119.1) – dalej RODO informujemy o zasadach przetwarzania danych osobowych klientów Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim.

1. Administratorem danych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim, reprezentowane przez Kierownika PCPR. Z Administratorem można się kontaktować pocztą na adres: ul. Szpitalna 4, 59-600 Lwówek Śląski lub elektroniczne, e-mail: pcpr@powiatlwowiecki.pl

2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem: Magdalena Strzelecka, tel. 75 782 56 17, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Szpitalna 4, 59-600 Lwówek Śląski z dopiskiem: „Inspektor Ochrony Danych” lub elektronicznie e-mail: rodo@pcpr2.powiatlwowiecki.pl

3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez Administratora na podstawie art. 6 ust 1. lit. a RODO, tj. udzielonej zgody oraz na podstawie art. 6 ust 1. lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze tj. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej w związku procedurą wstępnej kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe i niezawodowe lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

4. Dane osobowe są przetwarzane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przechowywane zgodnie z zatwierdzoną instrukcją archiwalną i jednolitym rzeczowym wykazem akt dla Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim na mocy przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

5. Odbiorcami przetwarzania danych osobowych w celach, o których mowa pkt 3, mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania działające podstawie przepisów prawa lub inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim.

6. Decyzja o przetwarzaniu danych osobowych nie jest podejmowana w sposób zautomatyzowany, dane nie podlegają profilowaniu.

7. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych przysługuje Państwu prawo do: dostępu do danych osobowych, żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych, żądania usunięcia danych osobowych, żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych, sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

8. Klienci Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim mają prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa gdy uznają, iż przetwarzanie dotyczących ich danych osobowych narusza przepisy RODO.

9. Podanie danych osobowych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim jest dobrowolne, ale stanowi warunek konieczny by móc rozpocząć procedurę wstępnej kwalifikacji kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe i niezawodowe, prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

10. Szczegółowe informacje o celu przetwarzania danych osobowych, podstawie prawnej, odbiorcach i okresie przechowywania udziela pracownik merytoryczny lub Inspektor Ochrony Danych Osobowych.

.....

(czytelny podpis)

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

.....
Pieczętka zakładu opieki zdrowotnej

Data

**Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia
dotyczące zdolności do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem**

Imię i nazwisko

Pesel.....

Adres zamieszkania /pobytu*.....

1. Opis stanu zdrowia

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

2. Od kiedy pacjent pozostaje pod opieką poradni podstawowej opieki zdrowotnej

.....

3. Wykaz koniecznych lub zlecanych konsultacji specjalistycznych

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

**4. Zaświadcza się, że ww. kandydat na rodzinę zastępczą zawodową/niezawodową/
prowadzenia rodzinnego domu dziecka* jest:**

☐ zdolny/a ☐ niezdolny/a

do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

Uzasadnienie w przypadku **niezdolności** do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

.....
.....

.....
pieczętka i podpis lekarza
podstawowej opieki zdrowotnej

*niepotrzebne skreślić

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, data.....

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres)

.....

OŚWIADCZENIE

zgodnie z art.42 ust. 1-2

ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r.

Oświadczam, że:

- nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona ani zawieszona/ jestem, byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej, władza rodzicielska jest mi ograniczona/zawieszona*

- wypełniam obowiązek alimentacyjny, wynikający z tytułu egzekucyjnego nałożonego na mnie przez Sąd/ nie wypełniam obowiązku alimentacyjnego, wynikającego z tytułu egzekucyjnego nałożonego na mnie przez Sąd/ nie został na mnie nałożony obowiązek alimentacyjny*

- posiadam pełną zdolność do czynności prawnych/ nie posiadam pełnej zdolności do czynności prawnych*

- jestem zdolna do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem/nie jestem zdolna do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem*

- przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej/ nie przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej*

- daję rękąmi należytego sprawowania funkcji rodziny zastępczej i rzetelnego sprawowania opieki nad powierzonym dzieckiem lub dziećmi/ nie daję rękąmi należytego sprawowania funkcji rodziny zastępczej i rzetelnego sprawowania opieki nad powierzonym dzieckiem lub dziećmi*

- zapewniam odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe umożliwiające dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb/ nie zapewniam odpowiednich warunków bytowych i mieszkaniowych umożliwiających dziecku zaspokajanie jego indywidualnych potrzeb* w tym

a) rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego,

b) właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań,

c) wypoczynku i organizacji czasu wolnego.

Kandydat ma obowiązek niezwłocznego informowania Organizatora o każdorazowej zmianie sytuacji życiowej dotyczącej spełnienia wymagań zawartych w art. 42 ust. 1-2 ww. ustawy.

.....
(czytelny podpis kandydata)

*niepotrzebne skreślić

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, data.....

Kwestionariusz
dotyczący kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/ niezawodowej/
prowadzenia rodzinnego domu dziecka*

Dane kandydata:

Imię i nazwisko

Nazwisko rodowe.....

PESEL.....

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Adres zameldowania.....

Adres e-mail:

Telefon

Seria i nr dowodu osobistego/ważność/przez kogo wydany/ kiedy

Stan cywilny: panna/zamężna/wdowa*, kawaler/żonaty/wdowiec*,
rozwidziona/konkubina/separacja*, rozwiedziony/konkubent/separacja*
Akt małżeństwa/wyrok rozwodowy (sygnatura, data)

Obywatelstwo: polskie/inne – jakie.....

Wykształcenie: podstawowe/gimnazjalne/zawodowe/średnie/wyższe*

Zawód wykonywany

Nazwa pracodawcy.....

Miejsce pracy

Stanowisko.....

Okres zatrudnienia.....

Forma zatrudnienia.....

Inne.....

Wyznanie:.....

Imiona rodziców.....

Nazwisko rodowe matki.....

* niepotrzebne skreślić

Informacje dotyczące warunków bytowych i rodzinnych kandydata

I. Skład rodziny (członkowie rodziny, daty urodzenia, PESEL, wykształcenie, miejsce pracy/nauki, forma zatrudnienia (na jaki okres), wysokość wynagrodzenia netto, miejsce, inne informacje)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

II.Sytuacja zdrowotna rodziny (poszczególnych członków rodziny)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. Sytuacja mieszkaniowa (tytuł prawny lokalu, typ lokalu, metraż, liczba pokoi, stan wyposażenia, stan utrzymania mieszkania, opis pokoju przeznaczanego dla dzieci/dziecka)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Ewentualne zadłużenia, zajęcia komornicze, zobowiązania alimentacyjne itp.

.....

.....

W przypadku zadłużeń proszę przedłożyć - zaświadczenia potwierdzające spłatę zobowiązań, ewentualną ugodę z wierzycielem w sprawie spłaty zadłużenia z cofnięciem egzekucji komorniczej oraz podać kwoty miesięcznej raty wymaganej do spłaty zobowiązań.

.....
.....

V. Opis predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej

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

VI. Pojawiające się obawy związane z pełnieniem funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

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

.....
(czytelny podpis kandydata)

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji
rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/ prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, data.....

Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej w powiecie lwóweckim - Powiatowe
Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim kieruje
Panią/Pana.....

na badania:

p s y c h o l o g i c z n e, które odbędą się w dniuo godzinie

oraz

p e d a g o g i c z n e, które odbędą się w dniu o godzinie

Badania zostaną przeprowadzone (adres)

.....

.....

podpis

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/ prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Miejscowość.....

Pieczętka

Data

.....

**Opinia psychologiczna
dotycząca zdolności do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem**

Imię i nazwisko

Pesel

Adres zamieszkania /pobytu/

Wykształcenie

Wnioski z wywiadu i obserwacji

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

Wyniki badań (w tym proszę wskazać nazwy testów z których korzystano w czasie badania)

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

Opinia o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka*.

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

2. Od kiedy pacjent pozostaje pod opieką psychologa wystawiającego zaświadczenie

.....
.....

3. Podsumowanie (w tym wykaz koniecznych lub zlecanych konsultacji specjalistycznych)

.....

.....

.....

.....

4. Zaświadcza się, że ww. kandydat na rodzinę zastępczą zawodową/niezawodową/prowadzącego rodzinny dom dziecka*

jest: ☐ **zdolny/a** ☐ **niezdolny/a**
do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

Uzasadnienie w przypadku **niezdolności** do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

.....

.....

.....

.....

* oświadczam, że spełniam warunki określone w art. 42 ust 1 pkt. 5b ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej tzn.: posiadam co najmniej wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku psychologia oraz 2-letnie doświadczenie w poradnictwie rodzinnym.

*niepotrzebne skreślić

.....
pieczętka i podpis psychologa
wystawiającego zaświadczenie *

do Procedury wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Lwówek Śląski, dnia

**WSTĘPNA KWALIFIKACJA KANDYDATA NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ
ZAWODOWĄ/NIEZAWODOWĄ/PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU
DZIECKA***

Organizator Rodzinnej Pieczy Zastępczej w powiecie lwóweckim - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Lwówku Śląskim wydaje wstępną pozytywną/negatywną* kwalifikację przeprowadzoną dnia

Pani/Panu:

pod względem spełnienia warunków, o których mowa w art. 42 ust. 1-2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r.

Pozytywna wstępna kwalifikacja jest ważna przez okres 2 lat od dnia jej przeprowadzenia.

Uzasadnienie przyczyn negatywnej wstępnej kwalifikacji.

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

Zgodnie z art. 43 ust 3 stronie przysługuje prawo wniesienia do sądu administracyjnego skargi na zasadach i w trybie określonych dla aktów lub czynności, o których mowa w art. 3 § 2 pkt 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. - Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszej wstępnej kwalifikacji kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

.....
(podpis Organizatora rodzinnej pieczy zastępczej)

.....
(data i podpis kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka)

*niepotrzebne skreślić