

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

UCZESTNIKA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE „RODZINA W CENTRUM”

DANE PODSTAWOWE

Imię (imiona) _____

Nazwisko _____

Płeć (zaznaczyć krzyżykiem) Kobieta Mężczyzna

Wiek _____ PESEL

ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica _____

Nr domu _____ Nr lokalu _____ Nazwa miejscowości _____

Miejscowość (zaznaczyć krzyżykiem) miasto wieś Kod pocztowy _____

Gmina _____ Powiat _____

Województwo _____

DANE KONTAKTOWE

Telefon domowy _____ Telefon komórkowy _____

Adres poczty elektronicznej _____

DANE DODATKOWE

Wykształcenie (zaznaczyć krzyżykiem)

brak podstawowe gimnazjalne ponadgimnazjalne pomaturalne wyższe

Czy dzieci osoby, której dotyczy formularz zgłoszeni przebywają w pieczy zastępczej?

TAK NIE NIE DOTYCZY

Jeżeli TAK, proszę podać liczbę dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej: _____

STATUS UCZESTNIKA

- osoba przebywająca w pieczy zastępczej
- osoba opuszczająca pieczę zastępczą
- osoba w rodzinie przeżywającej trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, w tym:
- objęta wsparciem asystenta rodziny TAK NIE
- W przypadku odpowiedzi „TAK”, proszę podać imię i nazwisko asystenta rodziny: _____
- objęta wsparciem asystenta rodziny, której dzieci przebywają w pieczy zastępczej TAK NIE
- W przypadku odpowiedzi „TAK”, proszę podać imię i nazwisko asystenta rodziny: _____
- osoba sprawujące rodzinną pieczę zastępczą
- osoba prowadząca rodzinny dom dziecka
- inna osoba, której udział w projekcie jest niezbędny do skutecznego wsparcia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

FORMY WSPARCIA

Deklaruję chęć skorzystania z:

<input type="checkbox"/> specjalistycznego poradnictwa pedagogicznego	<input type="checkbox"/> specjalistycznego poradnictwa psychologicznego
<input type="checkbox"/> specjalistycznego poradnictwa prawnego	<input type="checkbox"/> specjalistycznego poradnictwa psychiatrycznego
<input type="checkbox"/> mediacji rodzinnych	<input type="checkbox"/> terapii rodzinnej/grupowej i indywidualnej
<input type="checkbox"/> warsztatów dla rodziców	<input type="checkbox"/> zajęciach animacyjnych dla dzieci rodziców korzystających z warsztatów 1-dniowych wzmacniających kompetencje rodzicielskie
<input type="checkbox"/> wyjeździe edukacyjnym z elementami integracji	<input type="checkbox"/> superwizji rodzin zastępczych
<input type="checkbox"/> warsztatach dla osób usamodzielnianych	<input type="checkbox"/> bonów edukacyjnych dla usamodzielnianych
<input type="checkbox"/> zwrotu kosztów dojazdu do Centrum Wspierania Rodziny	<input type="checkbox"/> dojazdów specjalisty do miejsca świadczenia usług

PODPIS*

* W przypadku formularza zgłoszeniowego osób małoletnich pozostających w pieczy zastępczej formularz zgłoszeniowy składa i podpisuje jedna z osób sprawujących pieczę zastępczą/ W przypadku formularza zgłoszeniowego osób małoletnich pozostających w rodzinie biologicznej formularz zgłoszeniowy składa i podpisuje opiekun prawny.