

**ZARZĄDZENIE NR 32/2021**  
**Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu**  
**z dnia 13 października 2021 roku**

**w sprawie procedury kwalifikowania osób kandydujących do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu.**

Na podstawie art. 76 ust. 4 ustawy z dnia 09 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 821 „ze zm.”) oraz §9 pkt 6 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały nr 146/2021 Zarządu Powiatu Wałbrzyskiego z dnia 12 października 2021 r., zarządzam co następuje:

**§1.**

Wprowadza się Procedurę kwalifikowania osób kandydujących do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, która stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§2.**

Powołuje się Zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka w składzie:

1. Dyrektor PCPR
2. Zastępca Dyrektora PCPR
3. Trener Programu „Rodzina”
4. Trener Programu „Rodzina”
5. Psycholog

**§3.**

Na posiedzenie Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów mogą być zapraszane inne osoby.

**§4.**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Zastępcy Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, sprawującego bezpośredni nadzór nad Zespołem Pieczy Zastępczej i Wsparcia.

**§5.**

Traci moc Zarządzenie Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu Nr 19/2020 z dnia 22 lipca 2020 r.

**§6.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR**  
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie  
w Wałbrzychu

Wioleta Kostaneczka-Wulikowska

Pod względem  
formalnym, prawnym  
bez zastrzeżeń  
mgr. Teresa Kłakosz



## **PROCEDURA KWALIFIKOWANIA OSÓB KANDYDUJĄCYCH DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ LUB PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA**

### **I. Postanowienia ogólne**

1. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu Zarządzeniem Nr 126/2011 Starosty Wałbrzyskiego z dnia 17 listopada 2011 r. wyznaczone zostało na Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej w Powiecie Wałbrzyskim.
2. Nabór kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzi Zespół Pieczy Zastępczej i Wsparcia Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu.
3. Procedurę kwalifikowania kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzą wyznaczeni pracownicy Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia.
4. Szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzone są przez pracowników PCPR, organizacje lub osoby fizyczne posiadające wymagane prawem uprawnienia, na podstawie umów zlecających im realizację zadania lub w ramach zatrudnienia w PCPR.

### **II. Kwalifikowanie kandydatów do szkolenia**

1. Osoby ubiegające się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka zgłaszają się do pracowników Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia osobiście, pisemnie, telefonicznie lub za pośrednictwem internetu, w celu uzyskania ogólnych informacji na temat pieczy zastępczej.
2. Pracownik, z którym podjęto kontakt, proponuje osobom ubiegającym się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub o prowadzenie rodzinnego domu dziecka rozmowę wstępną.

3. Rozmowę wstępną przeprowadza pracownik Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia realizujący zadania organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. W czasie rozmowy pracownik udziela informacji dotyczących procedury kwalifikowania, warunków stawianych kandydatom oraz specyfiki funkcjonowania rodzin zastępczych i trudności w pełnieniu funkcji rodzica zastępczego lub prowadzącego rodzinny dom dziecka.
4. Osoba decydująca się na poddanie procesowi kwalifikacji składa w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu następujące dokumenty:
  - pisemny wniosek o wszczęcie procedury kwalifikowania do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka wraz z klauzulą informacyjną oraz oświadczeniem o zapoznaniu się i akceptacji procedury kwalifikowania kandydatów, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na wystąpienie do Krajowego Rejestru Karnego z zapytaniem o niekaralność, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie procedury sprawdzającej warunki bytowe i materialne, zasięgnięcie opinii ośrodka pomocy społecznej, zakładu pracy, policji w miejscu zamieszkania kandydata, szkoły w przypadku kandydatów z dziećmi w wieku szkolnym, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na udział w badaniach psychologicznych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na sprawdzenie kandydata w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym, zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie dotyczące władzy rodzicielskiej, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 6 do niniejszej procedury,

- oświadczenie dotyczące obowiązku alimentacyjnego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 7 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o posiadaniu zdolności do czynności prawnych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o niekaralności, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 9 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie dotyczące leczenia odwykowego, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 10 do niniejszej procedury,
  - zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 11 do niniejszej procedury,
  - potwierdzenie zameldowania,
  - zaświadczenia o zatrudnieniu oraz o dochodach brutto z wykazanymi potrąceniami za okres trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku,
  - akt małżeństwa (aktualny odpis skrócony aktu małżeństwa, ew. sentencja wyroku rozwodu albo odpis skrócony aktu małżeństwa z adnotacją o rozwodzie),
  - kserokopie dokumentów potwierdzających wykształcenie kandydata,
  - referencje ze środowiska (np. sąsiad, pracodawca),
  - życiorys indywidualny kandydata (historia życia).
5. W uzasadnionych przypadkach można wymagać zaświadczeń od innych specjalistów wykluczających ograniczenia zdrowotne w opiece nad dzieckiem.
  6. Po złożeniu dokumentów, o których mowa w ust. 4, pracownik Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia udaje się z wizytą do domu kandydatów w celu ich bliższego poznania oraz ustalenia warunków bytowych i materialnych. Z wizyty sporządzana jest opinia ze szczegółowym opisem warunków mieszkaniowych, sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej kandydatów, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 12 do procedury.
  7. Pracownik Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia wysyła do właściwego ośrodka pomocy społecznej, szkoły, do której uczęszczają dzieci kandydatów oraz na komisariat policji, zapytania o kandydatach oraz kompletuje inne wymagane dokumenty.

8. Psycholog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza z kandydatem/kandydatami badania psychologiczne w celu sporządzenia opinii psychologicznej dotyczącej predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka. Psycholog przeprowadza rozmowę oraz testy psychologiczne, które pozwalają określić predyspozycje psychiczne i osobowościowe kandydatów oraz ich kompetencje wychowawcze. Po badaniu psycholog sporządza opinię.
9. Osoby pełniące funkcję niezawodowej, bądź zawodowej rodziny zastępczej, które przeszły procedurę kwalifikacyjną przeprowadzoną przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu i otrzymały zaświadczenie kwalifikacyjne, ubiegające się w przypadku niezawodowej rodziny zastępczej o pełnienie funkcji rodziny zastępczej zawodowej, a w przypadku rodziny zastępczej zawodowej o prowadzenie rodzinnego domu dziecka, składają:
  - pisemny wniosek o wszczęcie procedury kwalifikowania do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka wraz z klauzulą informacyjną oraz oświadczeniem o zapoznaniu się i akceptacji procedury kwalifikowania kandydatów, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na wystąpienie do Krajowego Rejestru Karnego z zapytaniem o niekaralność, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej procedury
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na udział w badaniach psychologicznych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o wyrażeniu zgody na sprawdzenie kandydata w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do niniejszej procedury,
  - oświadczenie o posiadaniu zdolności do czynności prawnych, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 8 do niniejszej procedury,
10. Koordynator rodzinnej pieczy zastępczej/ pracownik organizatora prowadzący pracę z zawodową lub niezawodową rodziną zastępczą, która ubiega się

o przekwalifikowanie sporządza opinię o rodzinie, występuje do Krajowego Rejestru Karnego z zapytaniem o niekaralność oraz sprawdza dane kandydatów w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym.

11. Psycholog zatrudniony przez organizatora rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadza z osobami pełniącymi funkcję zawodowej lub niezawodowej rodziny zastępczej badania psychologiczne w celu sporządzenia opinii psychologicznej dotyczącej predyspozycji i motywacji do prowadzenia rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka.
12. Po zebraniu dokumentów, o których mowa w pkt 4 i 5 niniejszej procedury oraz uzyskaniu opinii, o których mowa w pkt 6, 7 i 8 niniejszej procedury, a w przypadku rodzin zastępczych zawodowych i niezawodowych, po zebraniu dokumentów i opinii, o których mowa w pkt 9, 10, 11, Zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka dokonuje analizy zebranej dokumentacji, na podstawie której decyduje o wydaniu wstępnej akceptacji do szkolenia, bądź też odmowie. Z posiedzenia Zespołu i analizy dokumentów sporządzany jest protokół stanowiący załącznik nr 15 do niniejszej procedury.
13. Kandydat/kandydaci zakwalifikowani do szkolenia otrzymują dokument potwierdzający **wstępną akceptację** dokonaną na podstawie oceny spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ust. 1 - 3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
14. W przypadku niewydania wstępnej akceptacji kandydatom, organizator rodzinnej pieczy zastępczej informuje ich w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem.
15. Kandydatom, którzy nie uzyskali pozytywnej opinii Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, nie przysługuje odwołanie.

**III. Szkolenie kandydatów na rodziny zastępcze zawodowe, niezawodowe i do prowadzenia rodzinnego domu dziecka prowadzone jest zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2011 r. w sprawie szkoleń dla kandydatów do sprawowania pieczy zastępczej (Dz.U. z 2011 r., Nr 274, poz. 1620).**

1. Sesje szkoleniowe odbywają się w grupach w liczbie godzin wynikających z założeń programowych i są prowadzone metodą warsztatową.
2. Podmiot prowadzący szkolenie zapewnia kandydatom materiały szkoleniowe oraz dydaktyczne niezbędne do przeprowadzenia szkolenia.
3. Elementem szkolenia są praktyki. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej zapewnia kandydatom możliwość odbycia praktyk w zawodowych rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka na terenie Powiatu Wałbrzyskiego.
4. Kandydat jest zobowiązany do prowadzenia karty przebiegu praktyk wg wzoru stanowiącego załącznik nr 13 do niniejszej procedury oraz do przedstawienia informacji o odbyciu praktyk, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 14 do niniejszej procedury. Karta przebiegu praktyk oraz informacja o odbyciu praktyk, po ich zakończeniu dostarczone są do Zespołu Rodzinnej Pieczy Zastępczej.
5. Po przeprowadzeniu szkolenia podmiot prowadzący szkolenie sporządzą opinię dotyczącą predyspozycji do pełnienia przez kandydata/ów funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka i wystawia świadectwo ukończenia szkolenia.

#### **IV. Kwalifikacja kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka**

1. Kwalifikacji dokonuje Zespół ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, o którym mowa w pkt 12 cz. II niniejszej procedury, biorąc pod uwagę całość dokumentacji dotyczącej kandydata.
2. Z posiedzenia Zespołu sporządzany jest protokół, stanowiący załącznik nr 16 do niniejszej procedury, który zawiera stanowisko Zespołu dotyczące zakwalifikowania lub nie zakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
3. Na wniosek kandydata organizator rodzinnej pieczy zastępczej wydaje zaświadczenie kwalifikacyjne zawierające potwierdzenie ukończenia szkolenia, spełniania warunków o których mowa w art. 42 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz posiadania predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej.



4. W przypadku nie zakwalifikowania kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, organizator rodzinnej pieczy zastępczej odmawia wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego.

## V. Oczekiwanie na dziecko

1. Dane kandydatów zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka umieszczane są w rejestrze danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka przekazywanym przez starostę do właściwego sądu.
2. W przypadku kandydatów do prowadzenia rodziny zastępczej zawodowej lub rodzinnego domu dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawia kandydatom propozycję terminu podpisania umowy w w/w zakresie, stosownie do limitu rodzin zastępczych zawodowych na dany rok kalendarzowy, określonego w Powiatowym programie rozwoju pieczy zastępczej.
3. Umieszczenie dzieci w rodzinach zastępczych lub w rodzinnych domach dziecka kandydatów następuje na podstawie postanowienia sądu.
4. Organizator rodzinnej pieczy zastępczej przygotowuje rodzinę zastępczą lub rodzinny dom dziecka na przyjęcie dziecka udzielając szczegółowych informacji o dziecku i przekazując posiadaną dokumentację dziecka.



W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka\* oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z procedurą kwalifikacyjną i akceptuję ją.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu, Al. Wyzwolenia 20 – 24, 58 – 300 Wałbrzych.
2. Dane osobowe przetwarzane są w celu przeprowadzenia postępowania kwalifikacyjnego dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.
3. Podane dane są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze i na podstawie art. 9 ust. 2 lit. b) RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązków i wykonywania szczególnych praw przez administratora lub osobę, której dane dotyczą, w dziedzinie prawa pracy, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej.
4. Dane osobowe kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka będą przechowywane przez okres 10 lat.
5. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych dotyczących Pani/Pana osoby, ich sprostowania, lub ograniczenia przetwarzania.
6. Prawo do usunięcia Pani/Pana danych nie ma zastosowania, ponieważ przetwarzanie jest niezbędne do wywiązania się z prawnego obowiązku wymagającego przetwarzania na mocy prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, któremu podlega administrator. Dane mogą zostać usunięte po upływie okresu wskazanego w pkt. 4.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie dotyczących Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy prawa.
8. Odbiorcy danych: obsługa prawna PCPR.
9. Podanie danych jest warunkiem koniecznym w procedurze kwalifikowania do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości objęcia kandydata procedurą.
10. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (w tym profilowaniu).
11. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych u Administratora:  
Adres e-mail: [iod@pcpr.walbrzych.pl](mailto:iod@pcpr.walbrzych.pl)  
Nr telefonu: 698 054 582  
Adres do korespondencji: Al. Wyzwolenia 20 – 24, 58 – 300 Wałbrzych.

Podpisy osób składających wnioski

.....  
.....

.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Wyrażam zgodę na wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu z zapytaniem o moją niekaralność do Krajowego Rejestru Karnego prowadzonego przez Ministerstwo Sprawiedliwości zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 821 ze zm.)

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

Lu

h

.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Wyrażam zgodę na:

- 1) wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu o wydanie opinii do m.in. ośrodka pomocy społecznej, zakładu pracy, policji, szkoły na temat mojej kandydatury na rodzinę zastępczą,
- 2) przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wizyty domowej sprawdzającej m. in. moje warunki bytowe i materialne oraz predyspozycje do bycia rodziną zastępczą,

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić



.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenie rodzinnego domu dziecka\* wyrażam zgodę na udział w badaniach psychologicznych niezbędnych do wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego na rodzinę zastępczą lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 r. w sprawie wzoru zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

*Tw*

*h*

.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Wyrażam zgodę na sprawdzenie moich danych w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym zgodnie z ustawą z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U.2020.152 t.j.).

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

*Olw*

*h*

.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Oświadczam, że w stosunku do mnie nigdy nie było prowadzone i aktualnie nie toczy się postępowanie sądowe w celu ograniczenia lub pozbawienia władzy rodzicielskiej. Również władza rodzicielska nigdy nie była mi ograniczona ani zawieszona oraz nie byłem/byłem pozbawiony władzy rodzicielskiej.

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

*EW*

*63*



.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA \***

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.\*

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 §1 Kodeksu Karnego:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy , zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić



.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Oświadczam, że **posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.**

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 §1 Kodeksu Karnego:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

*Edul*

*h*

.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Oświadczam, że **nie byłem/byłam skazany/a prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo.**

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 §1 Kodeksu Karnego:

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić



.....  
(Miejscowość i data)

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

.....  
(miejsce zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE  
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ  
LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA\***

Oświadczam, że w przeszłości **nie byłem/byłam leczony/a odwykowo i/lub nie zostałem/zostałam zobowiązany/a do podjęcia takiego leczenia** na podstawie orzeczenia sądu.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 §1 Kodeksu Karnego:

„ Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8.”

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić

.....  
Miejscowość i data

.....  
Pieczęć nagłkowa przychodni

### ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE O STANIE ZDROWIA

wydane na podstawie art. 42 ust. 1 pkt 5a oraz art. 46 ust. 3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 821 z późn. zm.)

Stwierdzam, że stan zdrowia Pani/Pana ..... jest:

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

W związku z powyższym Pani/Pan ..... **jest zdolny/**  
**nie jest zdolny** (właściwe podkreślić) do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

Zaświadczenie wydano na prośbę Pani/Pana:

.....

zam. ....

.....  
Podpis i pieczęć lekarza



**ANALIZA SYTUACJI OSOBISTEJ, RODZINNEJ I MAJĄTKOWEJ  
KANDYDATÓW NA RODZICÓW ZASTĘPCZYCH I PROWADZĄCYCH  
RODZINNE DOMY DZIECKA**

**I.DANE OSOBOWE KANDYDATÓW:**

	Kandydatka	Kandydat
Imiona:		
Nazwisko:		
Nazwisko rodowe:		
Data i miejsce urodzenia:		
Seria i numer dowodu tożsamości:		
Pesel:		
Stan cywilny:		
Narodowość:		
Obywatelstwo:		
Wykształcenie:		
Data i miejsce zawarcia zw. małżeńskiego:		
Zawód wyuczony:		
Zawód wykonywany:		
Nazwa i miejsce pracy:		
Adres miejsca zamieszkania:		
Numer telefonu:		

*Jul*

*W*

## II. INFORMACJE O CZŁONKACH RODZINY:

### 1. Dzieci z małżeństwa:

Lp.	Imię, nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy lub nauki	Sytuacja zdrowotna	Adres zamieszkania

### 2. Dzieci z innych związków:

Lp.	Imię, nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy lub nauki	Sytuacja zdrowotna	Adres zamieszkania

3. Inne osoby wspólnie zamieszkujące:

Lp.	Imię, nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy lub nauki	Sytuacja zdrowotna	Stopień pokrewieństwa

**III. INFORMACJE O KANDYDATACH:**

1. Czy kandydat jest spokrewniony z przyjmowanym dzieckiem?

a) tak    b) nie

Jeżeli, tak, to jaki jest stopień pokrewieństwa przyjmowanego dziecka z kandydatami?

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

2. Czy kandydat wcześniej ubiegał się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka?

a) tak    b) nie

3. Czy kandydat zgłaszający gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub rodzinnego go domu dziecka wychowuje już inne dzieci jako rodzina zastępcza lub rodzinny dom dziecka?

a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to podać jaki jest typ rodzinnej pieczy zastępczej:

.....

Chw

4



#### IV. WARUNKI MATERIALNO – BYTOWE

1. Źródło i wysokość dochodu kandydata zgłaszającego gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka.

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

2. Stałe miesięczne wydatki ponoszone przez rodzinę, tj.

- a) czynsz/ewentualne zadłużenia .....
- b) energia elektryczna .....
- c) gaz.....
- d) wydatki na leki i leczenie.....
- e) alimenty.....
- f) inne (np. kredyty).....
- g) łączne wydatki miesięczne – suma .....

3. Czy na kandydacie ciąży obowiązek alimentacyjny?

- a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to jaka jest wysokość tych alimentów i na kogo są one świadczone?

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

Czy powyższe alimenty są dobrowolne?

.....  
.....

4. Rodzaj zajmowanego lokalu: (właściwe podkreślić)

- Lokatorskie spółdzielcze;
- Własnościowe spółdzielcze;
- Dom jednorodzinny – własnościowy/kwaterunkowy/wynajmowany
- Komunalne/kwaterunkowe
- Mieszkanie wynajęte
- Mieszkanie chronione
- Hotel
- Barak
- Inne.....

5. Warunki mieszkaniowe:

- Ilość pokoi w lokalu.....
- Piętro ....., Winda.....
- Czy lokal posiada oddzielną kuchnię, łazienkę, WC?

.....

Jeżeli nie, to gdzie znajdują się niniejsze pomieszczenia?

- Jaki rodzaj ogrzewania występuje w lokalu?

Czy w lokalu jest dostęp do zimnej i ciepłej wody?

- W jakie sprzęty gospodarstwa domowego wyposażone jest mieszkanie?

6. Czy lokal w którym mieszka kandydat jest zadłużone? (w tym też zadłużenia w opłatach mieszkaniowych)

- a) tak      b) nie

Jeżeli tak, to z jakiego tytułu jest to zadłużenie oraz w jakiej wysokości?

7. Czy dla dziecka przewidziany jest:

- Osobny pokój            1) tak    2) nie
- Samodzielne łóżko    1) tak    2) nie
- Miejsce do zabawy    1) tak    2) nie
- Miejsce do nauki      1) tak    2) nie

8. Czy mieszkanie i jego wyposażenie może być dostosowane do przyjęcia dziecka w wieku 0-3 lat?

- 1) tak    2) nie    3) nie dotyczy

9. Czy mieszkanie i jego wyposażenie może być dostosowane do potrzeb dziecka niepełnosprawnego?

- 1) tak    2) nie    3) nie dotyczy

## V. SYTUACJA ZDROWOTNA

1. Aktualny stan zdrowia kandydata:

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

2. Choroby przebyte przez kandydata, w tym choroby przewlekłe, operacje, leczenie specjalistyczne.

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

3. Czy kandydat leczy się/leczył w Poradni Zdrowia Psychicznego?

- a) tak      b) nie

Jeżeli tak, to jakie zaburzenie psychiczne zostało stwierdzone przez lekarza?

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

4. Czy kandydat jest uzależniony od alkoholu czy też od środków odurzających?

- a) tak      b) nie

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

5. Czy w rodzinie zamieszkują osoby niepełnosprawne, w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi?

- a) tak      b) nie

Jeżeli tak, jakiego rodzaju jest ta niepełnosprawność lub też zaburzenie psychiczne?

.....  
.....

6. Czy z rodziną zamieszkują osoby uzależnione od alkoholu lub od środków odurzających?

.....  
.....



## VI. SYTUACJA RODZINNA

1. Jaki jest stosunek najbliższej rodziny, znajomych do przyjęcia nowego członka rodziny? (pozytywny czy negatywny)

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

2. Czy wobec kandydata toczy się postępowanie karne?

a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to za jakie przestępstwo:

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

3. Czy wobec któregoś z członków rodziny toczy się postępowanie karne?

a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to podać wobec kogo i za jakie przestępstwo:

.....  
.....

4. Czy kandydat odbywał karę pozbawienia wolności?

a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to za jakie przestępstwo:

.....  
.....

5. Czy ktoś z członków rodziny odbywa lub odbywał karę pozbawienia wolności?

a) tak    b) nie

Jeżeli tak, to kto i za jakie przestępstwo:

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

6. Czy kandydat jest lub był objętym nadzorem/dozorem kuratora sądowego?

.....  
.....

EW

4

7. Czy ktoś z członków rodziny jest lub był objęty nadzorem/dozorem kuratora sądowego?

a) tak      b) nie

Jeżeli tak, to proszę podać imię i nazwisko oraz dlaczego dana osoba została objęta nadzorem/dozorem kuratora sądowego:

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

8. Czy kandydat jest lub był skazany prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe?

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

9. Czy w rodzinie występowały problemy wychowawcze z dziećmi dotychczas wychowywanymi?

a) tak      b) nie

Jeżeli tak, to jakie były to problemy i jak zostały one rozwiązane?

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

10. Czy któryś z członków rodziny przebywa lub przebywał w placówce opiekuńczo – wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym? (podać kto, kiedy i gdzie?)

.....  
.....

## VII. INFORMACJE DODATKOWE:

1. W jaki sposób kandydat planuje zorganizować opiekę nad dzieckiem w szczególności:

- w czasie pracy opiekuna/opiekunów:

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

- w czasie choroby dziecka:

.....

*Lu*

6

.....  
.....  
2. Jakie warunki kandydat zapewni dziecku do:

- właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań

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

- organizacji czasu wolnego i wypoczynku

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

3. Czy kandydat odbył szkolenie dla rodzin zastępczych?

- a) tak      b) nie

Jeżeli tak, to proszę podać datę, miejsce szkolenia oraz osobę prowadzącą szkolenie.

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

4. Czy kandydat zna rodziców biologicznych dziecka, dla którego ma pełnić funkcję rodziny zastępczej i jakie są ich wspólne relacje?

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

5. Jak kandydat zamierza współpracować z rodzicami biologicznymi dziecka umieszczonego w rodzinie zastępczej?

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

6. Jak kandydat będzie dbał o rozwój dziecka w sferze:

- emocjonalnej - rozpoznanie potrzeb emocjonalnych, ich zaspokajanie

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

- społecznej -- dbanie o kontakty dziecka z rodziną, bliskimi, rówieśnikami

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

*Adul*

*Uy*

- fizycznej -- dostęp do świadczeń zdrowotnych, badań profilaktycznych, leczenia  
Jak kandydat zapewni dziecku edukację i rozwój zainteresowań i wyrównanie  
braków szkolnych

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

7. Jak kandydat będzie nagradzać dziecko za dobre zachowanie?

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

8. Jakie konsekwencje wychowawcze będą zastosowane wobec dziecka  
stwarzającego problemy wychowawcze?

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

9. Czy kandydat wie, gdzie szukać pomocy w przypadku wystąpienia trudności  
w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej?

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

10. Czy kandydat zna przepisy regulujące pieczę zastępczą?

- a) tak      b) nie

*Lu*

4

Oświadczam, że podane informacje w powyższym kwestionariuszu są zgodne z prawdą.

.....  
Data i podpis kandydata

.....  
Data i podpis kandydata

.....  
Pieczęć i podpis pracownika PCPR

Miejscowość ..... data .....

*Lu*

*h*



Czy kandydat na pełnienie funkcji rodziny zastępczej spełnia warunki określone w art. 42 oraz 44 Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej:

Nie jest i nie był pozbawiony, ograniczony lub zawieszony we władzy rodzicielskiej	
Wypełnia obowiązek alimentacyjny wynikający z tytułu egzekucyjnego	
Nie jest ograniczony w zdolności do czynności prawnych	
Przedstawił zaświadczenie lekarskie o zdolności do sprawowania opieki nad dzieckiem	
Przebywa na terytorium Polski	
Zapewnia dziecku odpowiednie warunki bytowe i mieszkaniowe w zakresie: (ocena własna kandydata) - rozwoju emocjonalnego, fizycznego i społecznego - właściwej edukacji i rozwoju zainteresowań - wypoczynku i organizacji czasu wolnego	
Nie był skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo (w tym skarbowe(- dot. rodz. niezawodowej)	
Posiada stałe źródło dochodów (dot. rodziny niezawodowej)	
Kandydat posiada świadectwo ukończenia szkolenia dla rodzin zastępczych	

.....  
Pracownik PCPR

Miejscowość.....data.....






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

Imię i nazwisko kandydata.....

Opiekun praktyk .....

Miejsce praktyk .....

Termin praktyk: .....

Data i godziny praktyk(od....do.....)	Zakres poznawanych zagadnień, obowiązków i wykonywanych czynności	Podpis praktykanta	Podpis opiekuna praktyk



.....  
Miejscowość i data

## INFORMACJA O ODBYCIU PRAKTYK

Kandydat/kandydaci na rodzinę zastępczą/ prowadzących rodzinny dom dziecka:

1. ....

(imię i nazwisko kandydata)

2. ....

(imię i nazwisko kandydata)

W dniach: (od – do) ..... odbyli 10 godzinne praktyki

w ramach szkolenia .....

w rodzinie zastępczej/ rodzinnym domu dziecka u Pani/Pana/Państwa:

.....

zam. ....

Podpis prowadzącego praktyki

Podpis odbywającego praktyki

1. ....

.....

2. ....

.....

*Tu*

*U*

## PROTOKÓŁ

z posiedzenia Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze  
lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka

(zgodnie z Zarządzeniem Nr ... Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu  
z dnia .....r.)

W dniu ..... odbyło się posiedzenie Zespołu ds. kwalifikowania  
kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka

Pana/Pani.....

(imiona i nazwisko kandydata)

.....

(data i miejsce urodzenia)

### Zespół w składzie:

1. Dyrektor PCPR .....
2. Kierownik Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia .....
3. Trener Programu „Rodzina” .....
4. Trener Programu „Rodzina” .....
5. Psycholog .....

Na podstawie analizy i oceny zebranej dokumentacji dotyczącej kandydata,  
Zespół opiniuje pozytywnie / negatywnie kandydaturę Pani/Pana  
..... do pełnienia funkcji rodziny zastępczej  
niezawodowej / rodziny zastępczej zawodowej / prowadzenia rodzinnego domu  
dziecka\* i potwierdza / nie potwierdza spełnianie warunków, o których mowa w art.  
42 ust. 1-3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

\*niepotrzebne skreślić



**Stanowisko Zespołu dotyczące wydania wstępnej akceptacji:**

Zespół (wydaje/ nie wydaje wstępną akceptację) .....

Panu/Pani.....  
(imiona i nazwisko kandydata)

do szkolenia dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej /  
rodziny zastępczej zawodowej / prowadzenia rodzinnego domu dziecka\*

Podpisy członków Zespołu:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

\*niepotrzebne skreślić

*Lu*

*4*

## PROTOKÓŁ

z posiedzenia Zespołu ds. kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze  
lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka

(zgodnie z Zarządzeniem Nr 19/2020 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wałbrzychu  
z dnia 22 lipca 2020 r.)

W dniu ..... odbyło się posiedzenie Zespołu ds. kwalifikowania  
kandydatów na rodziny zastępcze lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka

Pana/Pani.....

(imiona i nazwisko kandydata)

.....

(data i miejsce urodzenia)

### Zespół w składzie:

1. Dyrektor PCPR .....
2. Kierownik Zespołu Pieczy Zastępczej i Wsparcia .....
3. Trener Programu „Rodzina” .....
4. Trener Programu „Rodzina” .....
5. Psycholog .....

Na podstawie przeprowadzonej analizy całości dokumentacji dotyczącej kandydata, uzyskanej informacji o odbyciu praktyk oraz zaświadczenia o ukończeniu szkolenia dla niezawodowych rodzin zastępczych / zawodowych rodzin zastępczych / prowadzących rodzinny dom dziecka\* Nr ..... w terminie od ..... do ....., stwierdza się, że Panu/Pani ..... (może/ nie może) ..... być powierzone pełnienie funkcji rodziny zastępczej niezawodowej / rodziny zastępczej zawodowej / prowadzenie rodzinnego domu dziecka.

**Stanowisko Zespołu dotyczące kwalifikacji:**

Zespół (kwalifikuje/ nie kwalifikuje).....

Pana/Panią.....  
(imiona i nazwisko kandydata)

do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej / rodziny zastępczej zawodowej / prowadzenia rodzinnego domu dziecka\* i (stwierdza/ nie stwierdza) ..... zasadność wydania zaświadczenia kwalifikacyjnego potwierdzającego spełnianie warunków, o których mowa w art. 42 ust. 1-3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, oraz posiadanie predyspozycji i motywacji do sprawowania pieczy zastępczej.

Podpisy członków Zespołu:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

\*niepotrzebne skreślić

*Lu*

*4*