

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. Sobieskiego 9

42-700 Lubliniec

☎ tel./ fax. 356 - 32 – 57

e-mail: biuro@pcpr-lubliniec.pl

www.pcpr-lubliniec.pl

ANKIETA DLA OSOBY SKŁADAJĄCEJ REFERENCJE KANDYDATOM NA NIEZAWODOWĄ I ZAWODOWĄ RODZINĘ ZASTĘPCZĄ

I. DANE PERSONALNE

Nazwisko

Imiona

Nr Pesel

Adres zamieszkania

.....

numer telefonu

Składane referencje dotyczą osób:

.....

.....

II. ANKIETA

1. Jak długo i z jaką częstotliwością Pani/Pan utrzymuje kontakt z w/w?

.....

.....

.....

2. W jakich okolicznościach zawarliście Państwo znajomość?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Jakie cechy kandydatów mogą ułatwiać, a jakie utrudniać opiekę nad dziećmi w pieczy zastępczej?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. Sobieskiego 9

42-700 Lubliniec

☎ tel./ fax. 356 - 32 – 57

e-mail: biuro@pcpr-lubliniec.pl

www.pcpr-lubliniec.pl

4. Proszę opisać czy relacje kandydatów z dziećmi biologicznymi lub obcymi są pozytywne?

.....

.....

.....

.....

5. Czy znane są Panu/Pani powody, dla których kandydaci chcą zostać rodziną zastępczą.

.....

.....

.....

.....

.....

6. Czy kandydaci powinni pełnić funkcję rodziny zastępczej? Prosimy o uzasadnienie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Czy kiedykolwiek wcześniej kandydaci pełnili pieczę zastępczą lub adoptowali dziecko?

.....

.....

.....

.....

.....

8. Czy zna Pan/Pani relacje kandydatów z rodziną, sąsiadami i znajomymi, jeżeli tak to jakie one są?

.....

.....

.....

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. Sobieskiego 9

42-700 Lubliniec

☎ tel./ fax. 356 - 32 – 57

e-mail: biuro@pcpr-lubliniec.pl

www.pcpr-lubliniec.pl

9. Czy byli Państwo świadkami zdarzenia, które może budzić wątpliwość, co do jakości pełnienia funkcji rodziny zastępczej w przyszłości przez kandydatów?

10. Jaka jest reakcja kandydatów na alkohol?

11. Czy Państwa zdaniem kandydaci mogą mieć problem z alkoholem lub innymi środkami odurzającymi?

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE

ul. Sobieskiego 9

42-700 Lubliniec

☎ tel./ fax. 356 - 32 – 57

e-mail: biuro@pcpr-lubliniec.pl

www.pcpr-lubliniec.pl

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Czy posiadają Państwo wiedzę nt. zachowań agresywnych kandydatów? (opis sytuacji).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 09.06.2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej /Dz. U. z 2024 r. poz. 177/ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Lublińcu, Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej.

.....
(data i podpis)