

Pieczęć:	Data:
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY	
PODSTAWOWE DANE WNIOSKODAWCY	
Imię i nazwisko	
Numer telefonu	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Wiek w dniu składania formularza	
Wiek dziecka, które ma zostać umieszczone w pieczy zastępczej	
Rok osiedlenia się na terenie Powiatu Szczecineckiego	
Dotychczasowe zmiany miejsca zamieszkania poza powiatem (migracje) – rok i miejscowość	
SYTUACJA ZAWODOWA	
Wykształcenie	
Dotychczas ukończone szkoły i kursy (pełne nazwy)	
Miejsce pracy	
Wykonywany zawód / stanowisko	
Doświadczenie zawodowe (rok i miejsce pracy)	

DANE RODZICÓW BIOLOGICZNYCH	
Matka	
Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
Ojciec	
Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
RODZENSTWO (proszę wymienić od najstarszego)	
1. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	

2. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
3. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
4. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
W przypadku posiadania większej ilości rodzeństwa, proszę o powtórzenie wypełnienia str.2)	

INNE OSOBY ZAANGAŻOWANE I WSPIERAJĄCE W PODJĘTEJ DECYZJI DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ	
Imię i nazwisko	
Pokrewieństwo	
Wiek w dniu składania formularza	
Miejsce zamieszkania	
Inne istotne informacje	
WARUNKI MIESZKANOWE	
Charakter własności mieszkania	
Metraż	
Liczba użytkowych pokoi	
Wyposażenie mieszkania	
Standard mieszkania/domu (ocena własna)	
Zobowiązania wynikające z utrzymania lokalu	
Zadłużenia mieszkaniowe	
Inne istotne informacje (np. dalsze plany mieszkaniowe)	
Stosunek właściciela do zamieszkania kolejnych osób (jeżeli dotyczy)	
SYTUACJA FINANSOWA	
Wysokość miesięcznych dochodów	
Miesięczne zobowiązania finansowe (kredyty)	
HISTORIA MAŁŻEŃSTWA	
Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Data zawarcia związku małżeńskiego	
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	

Inne związki małżeńskie	
Rok zawarcia	
Rok formalnego zakończenia	
Przyczyna	
Inne istotne informacje	
DZIECI WYCHOWYWANE WSPÓLNIE Z MAŁŻONKĄ (proszę wymienić od najstarszego)	
1. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
2. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
3. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	

Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
4. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
DZIECI SPOZA MAŁŻEŃSTWA (proszę wymienić od najstarszego)	
1. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
2. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE

Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
3. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
4. Imię i nazwisko	
Wiek w dniu składania formularza	
Wykształcenie/ miejsce pracy/ nauki	
Miejsce zamieszkania	
Warunki mieszkaniowe	
Liczba osób zamieszkujących wspólnie	
Posiada wiedzę chęci pełnienia funkcji rodziny zastępczej przez kandydata	TAK / NIE
Stosunek ww. do podjętej decyzji	
Inne istotne informacje	
DODATKOWE INFORMACJE	
Wyrażam chęć pełnienia funkcji rodziny zastępczej w stosunku do: (właściwe zaznaczyć)	<ul style="list-style-type: none"> • Noworodka • Dziecka w wieku niemowlęcym • Przedszkolnym • Szkolnym
Wyrażam chęć pełnienia funkcji rodziny zastępczej w stosunku do: (właściwe zaznaczyć)	<ul style="list-style-type: none"> • Dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności • Dziecka posiadającego orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności

	<ul style="list-style-type: none"> • Dziecka posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności • Dziecka zagrożonego demoralizacją • Małoletnią matkę z dzieckiem
<p>Preferuję pieczę zastępczą (właściwe zaznaczyć)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • stałą z uwzględnieniem procesu usamodzielnienia • tymczasową z uwzględnieniem pracy na rzecz powrotu dziecka do domu rodzinnego lub adopcji dziecka
<p>Główną motywacją do pełnienia funkcji rodziny zastępczej dla mnie jest: (właściwe zaznaczyć)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Misja • Satysfakcja z pełnienia roli rodzica zastępczego • Pomysł na pracę zawodową • Zajęcie wolnego czasu; • Chęć pomocy dziecku i stworzenie dziecku właściwych warunków do rozwoju • Zaspokojenie niezbędnych potrzeb dziecka; • Chęć pomocy dziecku • Chęć pomocy dziecku i jego rodzinie w wyjściu z kryzysu • Potrzeba przeżycia macierzyństwa/ojcostwa • Inne
<p>Podpis, wypełniającego formularz</p>	