

Zarządzenie Nr 18/2026
Kierownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Aleksandrowie Kujawskim
z dnia 24 sierpnia 2026r.

w sprawie wprowadzenia Procedury kwalifikacyjnej dla kandydata/ów na rodziny zastępcze
i prowadzenie rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie
w Aleksandrowie Kujawskim

Na podstawie § 6 ust. 6 pkt 5 Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim przyjętego uchwałą Nr 12/2024 Zarządu Powiatu Aleksandrowskiego z dnia 20 czerwca 2024r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim i art. 76 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U.2026r. poz. 980) zarządza się, co następuje:

- §1. Wprowadza się Procedurę kwalifikacyjną dla kandydata/ów na rodziny zastępcze i prowadzenie rodzinnego domu dziecka w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim, stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.
- §2. Wykonanie Zarządzenia powierza się pracownikowi przeprowadzającemu procedurę kwalifikacyjną zatrudnionemu na stanowisku pracownika socjalnego.
- §3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Kierownik
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Małgorzata Wesner

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny
Data i podpis

24.08.2026

Procedura kwalifikacyjna dla kandydata/ów na rodziny zastępcze i prowadzenie rodzinnego domu dziecka

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim jako Organizator rodzinnej pieczy zastępczej stosuje poniższe kryteria kwalifikacji dla kandydata/ów na rodziny zastępcze i prowadzenie rodzinnego domu dziecka:

I. Niezawodowe, zawodowe i rodzinne domy dziecka

1. Rozmowa wstępna z kandydatem/mi.
2. Kompletowanie dokumentów dotyczących kandydata/ów, w szczególności:
 - 1) pisemny wniosek stanowiący Załącznik nr 1,
 - 2) oświadczenie stanowiące Załącznik nr 2,
 - 3) dane osobowe do sprawdzenia w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym stanowiące Załącznik nr 3,
 - 4) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego,
 - 5) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, potwierdzające zdolność do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.
3. W miejscu zamieszkania kandydata/ów pracownik zatrudniony w tutejszym Centrum spisuje kartę informacyjną dotyczącą sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, co stanowi Załącznik nr 4.
4. Kandydat/ci zobowiązany/ni jest/są uczestniczyć w badaniach psychologicznych i pedagogicznych celem sporządzenia opinii o posiadanych predyspozycjach i motywacjach do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, sporządzonej przez psychologa i pedagoga.
5. Kandydat/ci spełniający warunki określone w art. 42 ust. 1-3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, posiadający zdolność do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem oraz po uzyskaniu pozytywnej wstępnej kwalifikacji Organizatora rodzinnej pieczy zastępczej składają wniosek o skierowanie na szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, rodzinnego domu dziecka stanowiący Załącznik nr 5.
6. Udział i ukończenie szkolenia dla kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, rodzinnego domu dziecka.
7. Kandydat/ci zobowiązany/ni jest/są do odbycia 10 godzin praktyk zawodowych we wskazanej rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka lub placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz dostarczenia do Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Aleksandrowie Kujawskim Karty praktyk kandydata/ów na rodzinę zastępczą niezawodową/ zawodową/ rodzinny dom dziecka stanowiącą Załącznik nr 6.
8. Kandydat/ci po ukończeniu szkolenia składają wniosek o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego stanowiącego Załącznik nr 7.
9. Uzyskanie zaświadczenia kwalifikacyjnego wydanego przez Organizatora rodzinnej pieczy zastępczej stanowiące Załącznik nr 8.

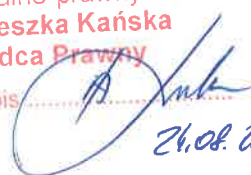
II. Spokrewnione

1. Rozmowa wstępna z kandydatem/mi.
2. Kompletowanie dokumentów dotyczących kandydata/ów, w szczególności:
 - 1) oświadczenie stanowiące Załącznik nr 2,
 - 2) dane osobowe do sprawdzenia w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym stanowiące Załącznik nr 3,
 - 3) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego,
 - 4) zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, potwierdzające zdolność do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem.

3. W miejscu zamieszkania kandydata/ów pracownik zatrudniony w tutejszym Centrum spisuje kartę informacyjną dotyczącą sytuacji osobistej, rodzinnej i majątkowej kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, co stanowi Załącznik nr 4.
4. Kandydat/ci zobowiązany/ni jest/są uczestniczyć w badaniach psychologicznych i pedagogicznych celem sporządzenia opinii o posiadanych predyspozycjach i motywacjach do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis



26.08.2026r.

Aleksandrów Kujawski, dnia

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

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Aleksandrowie Kujawskim

Wniosek

Zwracam/my się z prośbą o przeprowadzenie wobec mnie/nas wstępnej kwalifikacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej/ zawodowej/ zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego/ zawodowej specjalistycznej/ rodzinnego domu dziecka* zgodnie z zasadami wynikającymi z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Uzasadnienie wniosku.

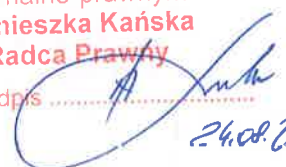
.....
.....
.....
.....
.....

.....
podpis

*zaznaczyć właściwe

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2016r.

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 - RODO) – zwane dalej Rozporządzenie, informuję, że:

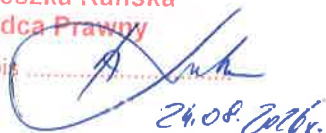
1. Administrator Danych Osobowych - Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE w Aleksandrowie Kujawskim, ul. Sikorskiego 3, 87-700 Aleksandrów Kujawski, e-mail: pcpr.sekretariat@aleksandrow.pl, tel.: +48542826154, 509379876, 514542555, zwany dalej Administratorem.
2. Inspektor Ochrony Danych - dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych, który udzieli Państwu informacji w zakresie ochrony danych osobowych, e-mail: bezpieczenstwo.informacji1@gmail.com.
3. Cel przetwarzania i podstawa prawna - Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu realizacji zadań ustawowych, nałożonych na Administratora, art. 9 ust. 2 lit. g RODO tj. przetwarzanie to jest niezbędne ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, które są proporcjonalne do wyznaczonego celu, nie naruszają istoty prawa do ochrony danych i przewidują odpowiednie i konkretne środki ochrony praw podstawowych i interesów osoby, której dane dotyczą, a w szczególności: realizacji zadań Administratora podczas udzielania pomocy dla rodzinnej pieczy zastępczej funkcjonującej na terenie powiatu aleksandrowskiego, na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane również na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO czyli w celu wskazanym w wyrażonej przez Panią/Pana zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.
4. Okres przechowywania danych osobowych - Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez przepisy kompetencyjne lub zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14 lipca 1983 roku o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach lub do odwołania zgody.
5. Odbiorcy danych - Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane do instytucji i organizacji przez podmioty, którym Administrator udostępnia dane osobowe na podstawie przepisów prawa, w szczególności organom ścigania, organom kontrolnym.
6. Informacje o prawach osób, których dane dotyczą - w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, z wyjątkami zastrzeżonymi przepisami, przysługują Pani/Panu następujące prawa: dostępu do treści danych osobowych Pani/Pana dotyczących, sprostowania danych, usunięcia danych jednak w przypadkach, w których Administrator przetwarza dane osobowe na podstawie przepisów prawa, dane mogą być usunięte po zakończeniu okresu archiwizacji, oraz prawo do ograniczenia przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzanych danych z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których Administrator posiada uprawnienie do przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa.
7. Informacje o prawie do cofnięcia zgody - Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody. Udzielona zgoda może zostać wycofana przez Panią/Pana w dowolnym momencie.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO). Adres: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Adres: ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
9. Informacje o obowiązku lub dobrowolności podania danych i konsekwencjach niepodania danych - w przypadku zgód, podanie danych osobowych nie jest obowiązkowe. Jeśli jednak podanie danych wynika z przepisów prawa, to jest ono obowiązkowe. Niepodanie danych wiązać się będzie z konsekwencjami, np. brak możliwości realizacji obowiązków Administratora danych.
10. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o którym mowa w ogólnym rozporządzeniu o ochronie danych.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

.....
data i podpis

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym

Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2018r.

Aleksandrów Kujawski, dnia

.....

.....

.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam iż:

- daję rękojmię należytego sprawowania pieczy zastępczej,
- nie jestem i nie byłam/em pozbawiona/y władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie jest mi ograniczona oraz zawieszona,
- nie posiadam obowiązku alimentacyjnego,
- nie mam ograniczonych zdolności do czynności prawnych,
- jestem zdolna/y do sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem/dziećmi,
- nie byłam/byłam skazana/y prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe,
- nie figuruję w bazie danych Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym z dostępem ograniczonym.

.....

podpis

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2016r.

Dane osobowe do sprawdzenia w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwisko panieńskie)

.....
(data urodzenia, miejsce urodzenia)

.....
(nr PESEL)

.....
(imię ojca)

.....
(imię matki)

.....
(nazwisko rodowe matki)

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem:

.....
(data, podpis)

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny
Data i podpis
24.08.2016r.

**KARTA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA SYTUACJI OSOBISTEJ, RODZINNEJ I MAJĄTKOWEJ
KANDYDATA/ÓW DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ ORAZ PROWADZENIA
RODZINNEGO DOMU DZIECKA ***

**I. DANE OSOBY/ÓB ZGŁASZAJACEJ/CYCH GOTOWOŚĆ DO PEŁNIENIA FUNKCJI
RODZINY ZASTĘPCZEJ/ RODZINNEGO DOMU DZIECKA**

Imię		
Nazwisko		
Data urodzenia		
Nr PESEL		
Nr telefonu		
Adres zamieszkania:		
Stan cywilny		
Wykształcenie		
Miejsce pracy		
Dochód		

1. Czy osoba/y zgłaszająca/e gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka są spokrewnione z dzieckiem przyjmowanym do rodziny zastępczej/rodzinnego domu dziecka?

☐ Tak

☐ Nie

2. Jeżeli tak, to jaki jest stopień pokrewieństwa przyjmowanego dziecka z osobą/mi zgłaszającą/cymi gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka?

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

3. Czy osoba/y wcześniej ubiegała/y się o pełnienie funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka?

☐ Tak

☐ Nie

4. Jeżeli tak, to kiedy i z jakim skutkiem?

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

5. Czy osoba/y zgłaszająca/e gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/ prowadzenia rodzinnego domu dziecka wychowują już inne dzieci jako rodzina zastępcza/ rodzinny dom dziecka?

☐ Tak

☐ Nie

6. Jeżeli tak, to:

1) ile dzieci jest już umieszczonych w rodzinie zastępczej/ rodzinnym domu dziecka.....

2) czy są to dzieci spokrewnione czy niespokrewnione z osobą/mi zgłaszającą/cymi gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/ rodzinnego domu dziecka.....

*niewłaściwe skreślić

II. SYTUACJA MATERIALNA KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/ RODZINNY DOM DZIECKA

Łączny dochód osoby/rodziny	
Stałe, miesięczne wydatki osoby /rodziny łącznie:	zł
Czynsz	zł
Energia elektryczna	zł
Gaz	zł
Alimenty	zł
Opłata za dom pomocy społecznej	zł
Opłata za szkołę /bursę/ internat	zł
Opłaty za przedszkole	zł
Wydatki na leki i leczenie	zł
Inne – jakie ?	zł
ALIMENTY ŚWIADCZONE PRZEZ KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/ RODZINNY DOM DZIECKA	
Czy kandydat/ci ma/ją zobowiązania alimentacyjne? ☐ Tak ☐ Nie	
Jeżeli tak to na czym rzecz?	
Wysokość	zł ☐ dobrowolnie ☐ na podstawie orzeczenia sądu
Wysokość zaległych alimentów	zł

iii

[illegible]

**IV. SYTUACJA MIESZKANIOWA KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/
PROWADZĄCYCH RODZINNY DOM DZIECKA***

V.

1. Mieszkanie/Dom			
☐ Własność ☐ Wynajęte/y ☐ Mieszkanie chronione/ treningowe ☐ inne- jakie ?			
2. Liczba pokoi		3. Oddzielna kuchnia / aneks kuchenny	
4. Piętro ☐ Tak ☐ Nie		5. Winda ☐ Tak ☐ Nie	
6. Wyposażenie mieszkania/domu w instalacje			
<u>Woda zimna</u> ☐ w mieszkaniu /domu ☐ poza mieszkaniem /domem ☐ brak wody		<u>Woda ciepła</u> ☐ w mieszkaniu /domu ☐ poza mieszkaniem /domem ☐ brak wody	
<u>Łazienka</u> ☐ w mieszkaniu /domu ☐ brak ☐ poza mieszkaniem/domem		<u>WC/ Łazienka</u> ☐ w mieszkaniu/domu ☐ brak ☐ poza mieszkaniem/domem	
<u>Ogrzewanie</u> ☐ piece węglowe ☐ ogrzewanie centralne ☐ ogrzewanie centralne - gazowe ☐ ogrzewanie elektryczne ☐ brak			
Gaz ☐ Tak ☐ Nie		Telefon ☐ Tak ☐ Nie	
7. Stan utrzymania mieszkania	☐ czyste, zadbane	☐ brudne, zaniedbane	☐ zdewastowane

8. Czy dom/ mieszkanie jest wyposażone w podstawowy sprzęt gospodarstw domowego:

Tak /Nie

9. Czy dla przyjmowanego dziecka osoba /rodzina posiada:

- Osobny pokój ☐ Tak ☐ Nie
- Osobne łóżko ☐ Tak ☐ Nie
- Miejsce do nauki ☐ Tak ☐ Nie

10. Czy mieszkanie / dom i jego wyposażenie jest dostosowane do przyjęcia dziecka w wieku 0-3 lat?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie dotyczy

11. Czy mieszkanie /dom i jego wyposażenie jest dostosowane do potrzeb dziecka niepełnosprawnego?

☐ Tak ☐ Nie ☐ Nie dotyczy

12. Potrzeby osoby /rodziny w związku z przyjęciem dziecka:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*niewłaściwe skreślić

V. SYTUACJA ZDROWOTNA KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/ PROWADZĄCYCH RODZINNY DOM DZIECKA

1. Jakie choroby somatyczne występują w rodzinie :

.....

.....

.....

.....

.....

2. Czy w rodzinie są osoby niepełnosprawne, w tym osoby chore psychicznie?

☐ Tak ☐ Nie

Jeśli tak to kto?.....

Jakiego rodzaju jest to niepełnosprawność?

.....

.....

.....

3. Czy w rodzinie zamieszkują osoby uzależnione od alkoholu i środków odurzających ?

☐ Tak ☐ Nie

Jeśli tak, to kto?

.....

.....

.....

.....

VI. INFORMACJE O RODZINIE KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ/ PROWADZĄCYCH RODZINNY DOM DZIECKA

1. Jaki jest stosunek członków rodziny odnośnie decyzji dotyczącej przyjęcia dziecka do rodzinnej pieczy zastępczej?

.....

.....
.....
.....
2. Czy rodzina utrzymuje kontakty z innymi członkami rodziny, znajomymi? Jeśli tak, to w jakiej formie i jak często odbywają się takie spotkania?

.....
.....
.....
.....
3. Czy w przeszłości występowały problemy wychowawcze z własnymi dziećmi? Jeśli tak, to jakie i w jaki sposób zostały rozwiązane?

.....
.....
.....
4. Czy, któryś z członków rodziny przebywał w zakładzie karnym?

.....
.....
.....
5. Czy, któryś z członków rodziny przebywał w rodzinnej bądź instytucjonalnej pieczy zastępczej lub młodzieżowym ośrodku wychowawczym?

.....
.....
.....
6. Jakie są zainteresowania rodziny i w jaki sposób rodzina spędza czas wolny?

**VII. MOTYWACJA DO PODJĘCIA DECYZJI DOTYCZĄCEJ PEŁNIENIA FUNKCJI
RODZINY ZASTĘPCZEJ/ PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA**

1. Czym kierowała/y się osoba/y zgłaszająca/e gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka przy podejmowaniu decyzji o przyjęciu dziecka do rodziny?

.....
.....
.....
2. Czy osoba/y wyraża/ją gotowość do uczestniczenia w szkoleniu organizowanym przez Organizatora rodzinnej pieczy zastępczej?

.....
.....
.....
3. Czy osoba/y wyraża/ją chęć współpracy z koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej?

.....
.....
.....
4. Czy osoba/y wie/dzą gdzie szukać pomocy w przypadku wystąpienia problemów wychowawczych z dzieckiem przyjętym do rodzinnej pieczy zastępczej ?

.....
.....
.....
5. Czy osoba/y wie/dzą jakie są obowiązki rodziny zastępczej/ rodzinnego domu dziecka wymienione w ustawie o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej?

.....
.....
.....
6. Czy osoba/y zamierza/ją traktować dziecko w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości osobowej?

.....
.....
.....
7. W jaki sposób osoba/y zamierza/ją umożliwić dziecku kontakt z rodzicami i innymi osobami bliskimi?

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

8. W jaki sposób osoba/y zamierza/ją zapewnić dziecku wykształcenie, wyrównywanie braków rozwojowych i szkolnych?

.....

.....

.....

.....

.....

Świadoma/mi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam/my, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą.

.....
Data i podpis osoby/osób, z którą
przeprowadzono rozmowę

.....
PCPR pieczęć i podpis pracownika

Miejscowość

Data

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2016

[illegible]

Aleksandrów Kujawski, dnia

.....

.....

.....

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Aleksandrowie Kujawskim

Wniosek

Proszę o skierowanie mnie/nas na szkolenie do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej/ zawodowej/ zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego/ zawodowej specjalistycznej/ rodzinnego domu dziecka* zgodnie z zasadami wynikającymi z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

.....

podpis

* zaznaczyć właściwe

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym

Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2024

KARTA PRAKTYK KANDYDATA/ÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ NIEZAWODOWĄ, ZAWODOWĄ I PROWADZENIE RODZINNEGO DOMU DZIECKA

A. DANE OSOBOWE:

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia
3. PESEL:
4. Adres zamieszkania:
Miejscowość: ulica:, nr domu:
nr mieszkania:, kod pocztowy:

B. MIEJSCE ODBYWANIA PRAKTYK:

1. Pełna nazwa i adres miejsca praktyki (pieczęć placówki):
.....
.....
.....

2. Data rozpoczęcia praktyk:
3. Data zakończenia praktyk:

C. PRZEBIEG PRAKTYK:

1. Wymiar praktyk: **10 godzin**
2. Imię i nazwisko opiekuna praktyk:
.....
3. Opis zajęć w trakcie odbywanego praktyk dokonuje opiekun .

Data	Szczegółowy opis przebiegu praktyk	Podpis

--	--	--

D. OCENA ODBYTYCH PRAKTYK:

1. Ocena praktyk (ocenia opiekun praktyk)

Kryteria oceny:

- | | |
|---|--------------------------|
| Empatia | ☐ |
| Komunikatywność | ☐ |
| Samodzielność | ☐ |
| Wykorzystywanie swoich umiejętności | ☐ |
| Inicjatywa | ☐ |
| Umiejętność pracy w zespole | ☐ |
| Zdolność zachowania równowagi w trudnych sytuacjach | ☐ |

***wstawić w polu stopień w skali: 2 – 5**

2. Opinia prowadzącego praktyki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(podpis opiekuna praktyk)

3. Uwagi praktykanta dotyczące odbytych praktyk:

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

.....
(podpis praktykanta)

.....
(Miejscowość, data)

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis


24.08.2016.

Aleksandrów Kujawski, dnia

.....

.....

.....

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Aleksandrowie Kujawskim

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA KWALIFIKACYJNEGO

Zgodnie z art. 45 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej zwracam/my się z wnioskiem o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego zawierającego potwierdzenie ukończenia szkolenia dla kandydata/ów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej/ zawodowej/ zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego/ zawodowej specjalistycznej/ rodzinnego domu dziecka* oraz spełniania warunków, o których mowa w art. 42 ust. 1-3 w/w ustawy.

.....

podpis

* zaznaczyć właściwe

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym
Agnieszka Kańska
Radca Prawny
Data i podpis

24.08.2026r.

(nazwa i autor programu, nr decyzji Ministra Rodziny i Polityki Społecznej o zatwierdzeniu programu)

w terminie

w wymiarze

Szkolenie zostało zorganizowane przez

W

(nazwa organizatora rodzinnej pieczy zastępczej)

Na podstawie przeprowadzonej analizy, o której mowa w art. 42 ust. 7 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 980), oraz zgromadzonych dokumentów, w szczególności opinii pedagogiczno-psychologicznej

zaświadcza się, że Pan(i)

(imiona i nazwisko kandydata)

spełnia warunki do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej / rodziny zastępczej niezawodowej / prowadzenia rodzinnego domu dziecka**), o których mowa w art. 42 ust. 1–3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, oraz posiada predyspozycje do sprawowania pieczy zastępczej, a także został(a) zakwalifikowany(-na) do pełnienia funkcji***):

1) rodziny zastępczej zawodowej / rodziny zastępczej niezawodowej / prowadzenia rodzinnego domu dziecka**), sprawującej(-cego) opiekę i wychowanie nad noworodkiem / dzieckiem w wieku niemowlęcym/przedszkolnym/szkolnym**);

2) rodziny zastępczej zawodowej pełniącej funkcję pogotowia rodzinnego;

3) rodziny zastępczej zawodowej specjalistycznej sprawującej opiekę i wychowanie nad dzieckiem

posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności / dzieckiem umieszczonym na podstawie przepisów o wspieraniu i resocjalizacji nieletnich / małoletnią matką z dzieckiem**).

(miejscowość i data)

(podpis osoby upoważnionej)

*) Zgodnie z art. 45 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 980), zwanej dalej „ustawą”, zaświadczenie kwalifikacyjne jest ważne 2 lata od dnia jego wydania i stanowi podstawę wpisu do wykazu, o którym mowa w art. 38d ust. 1 pkt

3 ustawy. Jednakże w przypadku, gdy kandydat do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka przestanie spełniać warunki, o których mowa w art. 42 ust. 1–3 ustawy, to zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy organizator rodzinnej pieczy zastępczej, który pozytywnie wstępnie zakwalifikował kandydata do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, stwierdza nieaktualność wydanego zaświadczenia kwalifikacyjnego i wykreśla kandydata niezwłocznie z rejestru, o którym mowa w art. 38d ust. 1 pkt 3 ustawy.

**) Niepotrzebne skreślić.

***) Zaznaczyć właściwe

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym

Agnieszka Kańska
Radca Prawny

Data i podpis



24.08.2016r.

