

Załącznik nr 4

**POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE  
ORGANIZATOR RODZINNEJ PIECZY ZASTĘPCZEJ  
72-300 GRYFICE, ul. Dworcowa 22, tel. (91) 384 66 26**

---

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
KANDYDATÓW NA RODZINĘ ZASTĘPCZĄ / RDD**

<b>INFORMACJE</b>	<b>KANDYDATKA</b>	<b>KANDYDAT</b>
Nazwisko, w tym przybrane		
Nazwisko rodowe		
Imiona		
Nazwisko rodowe matki		
Imiona rodziców		
Data i miejsce urodzenia		
Nr PESEL		
Seria i numer dowodu osobistego, przez kogo wydany		
Stan cywilny		
Adres zamieszkania		
Adres zameldowania		
Telefon kontaktowy		
Poprzednie adresy		
Adres przed małżeństwem		
Narodowość		
Obywatelstwo		
Wyznanie		
Nazwa i adres zakładu pracy		
Zawód		

<b>Wykształcenie</b>		
<b>Data i miejsce zawarcia związku małżeńskiego</b>		
<b>Nazwisko lekarza rodzinnego</b>		
<b>Nazwiska i imiona osób wspólnie zamieszkujących</b>		
<b>Czy ktoś z Państwa był w innym związku małżeńskim?</b>		
<p><b>Dzieci kandydatów:</b>  (imiona i nazwiska oraz daty urodzenia, w przypadku adopcji lub opieki zastępczej proszę podać datę oraz sygn. akt)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>		
<b>Imiona i nazwiska dzieci z poprzednich związków</b>		
<b>Miejsce pobytu dzieci z poprzednich związków</b>		
<b>Obecne kontakty z dzieckiem</b>		
<b>Jakie było postanowienie sądu odnośnie władzy rodzicielskiej?</b>		
<b>Kto płaci alimenty?</b>		
<b>Czy ktoś z Państwa miał sprawy w sądzie lub kolegium ds. wykroczeń?</b>		
<b>Czy ktoś z Państwa cierpiał lub cierpi na chorobę psychiczną, epilepsję lub inne poważne choroby, w tym przewlekłe?</b>		
<b>Inne uwagi i zgłoszenia</b>		

**Dane dotyczące miejsca zamieszkania**

Rodzaj zajmowanego lokalu: .....  
(dom prywatny, mieszkanie spółdzielcze, komunalne, własnościowe, inne)

Warunki mieszkaniowe:

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

**Przyczyny, dla których Państwo chcą zostać rodziną zastępczą / RDD**

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

**Wiek, płeć i ilość dzieci, które chcecie Państwo objąć opieką**

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

**Czy kiedykolwiek wcześniej wnioskowali Państwo o rodzinę zastępczą?  
Jeżeli tak, to proszę podać szczegóły.**

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

**Czy kiedykolwiek jakieś dziecko było zabrane spod Państwa opieki?  
Jeżeli tak, to proszę podać szczegóły.**

.....  
.....

.....  
.....  
**Czy jesteście Państwo gotowi na współpracę z rodzicami naturalnymi dziecka?**  
.....  
.....  
.....  
.....

**Proszę podać nazwiska i adresy 2 osób, które mogą udzielić Państwu referencji**

1. ....  
2. ....

**Inne istotne informacje**  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
***data***

.....  
.....  
***(czytelne podpisy kandydatów)***