



Projekt "Nie ma jak w DOMU"

realizowany przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorski Oddział Regionalny w Szczecinie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



FORMULARZ REKRUTACYJNY dla rodzin (str. 1/2).

DRUK 01/2019

1. Segment - WYKLUCZENIE WIELOKIERUNKOWE

Pytanie / Charakterystyka		Odpowiedź
BEZROBOCIE UBÓSTWO	Czy ktokolwiek z rodziny jest zarejestrowany w PUP ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy rodzina korzysta z instytucji pomocowych (MOPR / inne) ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Pytanie / Charakterystyka		Odpowiedź
UZALEŻNIENIA	Czy w rodzinie występuje problem uzależnień ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy którykolwiek z członków rodziny leczy się odwykowo ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy którykolwiek z członków rodziny objęty jest nadzorem kuratora ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Pytanie / Charakterystyka		Odpowiedź
KONFLIKTY Z PRAWEM	Czy którykolwiek z członków rodziny przebywa w Zakładzie Karnym ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy którykolwiek z członków rodziny odbywa jakąkolwiek karę ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy którykolwiek z członków rodziny jest objęty dozorem kuratora / policji ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy w rodzinie była wszczęta procedura Niebieskiej Karty ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Pytanie / Charakterystyka		Odpowiedź
BEZDOMNOŚĆ	Czy rodzina posiada mieszkanie ? Jeżeli tak to jakiego typu ? Własnościowe <input type="checkbox"/> Spółdzielcze <input type="checkbox"/> Komunalne <input type="checkbox"/> Wynajęte <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy rodzina przebywa w Hostel / Schronisku / Ośrodku Interwencji Kryzysowej / Domu Samotnej Matki / Mieszkanu Chronionym ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Pytanie / Charakterystyka		Odpowiedź
NIEWYDOLNOŚĆ WYCHOWAWCZA	Czy w rodzinie występują problemy wychowawcze ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy dziecko / dzieci mają problemy w nauce ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Czy rodzina jest objęta nadzorem kuratora dla nieletnich ? - jeżeli TAK, to kto ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>



Projekt "Nie ma jak w DOMU"

realizowany przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Zachodniopomorski Oddział Regionalny w Szczecinie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



FORMULARZ REKRUTACYJNY dla rodzin (str. 2/2).

DRUK 01/2019

2. Segment - PIECZA ZASTĘPCZA

Pytanie / Charakterystyka	Odpowiedź
Czy dziecko / dzieci przebywają w pieczy zastępczej (innej placówce opiek.-wychow.) ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Czy rodzice mają ograniczoną lub są pozbawieni władzy rodzicielskiej ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

3. Segment - SAMOTNE WYCHOWYWANIE DZIECKA / DZIECI

Pytanie / Charakterystyka	Odpowiedź
Czy dziecko / dzieci są wychowywane przez obydwu rodziców / opiekunów ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

4. Segment - NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ W RODZINIE

Pytanie / Charakterystyka	Odpowiedź
Czy w rodzinie są osoby niepełnosprawne ? - jeżeli TAK, to kto ?	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

Data wypełnienia

Podpis członka rodziny

Podpis pedagoga rodzinnego

Wypełnia Pedagog Rodzinny:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Imię i nazwisko

Identyfikator

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Adres zamieszkania

Miejscowość

Kod pocztowy

Zakwalifikowano

Odrzucono

Jeżeli odrzucono, to dlaczego