

Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011 r. (poz. 1609)

WZÓR

.....
(pieczęć organizatora rodzinnej
pieczy zastępczej)

ZAŚWIADCZENIE KWALIFIKACYJNE NR

Na podstawie świadectwa ukończenia szkolenia
(data i miejsce wystawienia świadectwa)

zaświadcza się, że Pan(i)

.....
(imiona i nazwisko kandydata)

.....
(data i miejsce urodzenia kandydata)

.....
(adres zamieszkania kandydata: ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość, powiat, województwo)

ukończył(a) szkolenie dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej/rodziny zastępczej niezawodowej/prowadzenia rodzinnego domu dziecka*

prowadzone przez

.....
(nazwa i adres podmiotu prowadzącego szkolenie)

na podstawie programu

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

w terminie

w wymiarze

Szkolenie zostało zorganizowane przez

..... W
(nazwa organizatora rodzinnej pieczy zastępczej)

OPINIA

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. Nr 149, poz. 887), 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 postępowaniu w sprawach nieletnich/małoletnią matką z dzieckiem*.

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis osoby upoważnionej)

* Niepotrzebne skreślić.

** Zaznaczyć właściwe.