



Samodzielni - kompleksowy system wsparcia dziecka i rodziny w Szczecinie

ZGŁOSZENIE KANDYDATA/KANDYDATKI
do projektu pn. „Samodzielni - kompleksowy system wsparcia dziecka i rodziny w Szczecinie”
Zadanie 1 – Rozszerzenie oferty wsparcia dziennego – program „Pedagog rodzinny”

I. DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI¹ DO PROJEKTU:

Imię/Imiona												
Nazwisko												
PESEL:	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											

Adres zamieszkania:			
Ulica:			
Nr domu:		Nr lokalu:	
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Gmina:		Powiat:	
Województwo:			
Telefon:		Adres e-mail:	

II. KRYTERIA FORMALNE

Kandydat/Kandydatka spełnia kryteria formalne do udziału w projekcie:

- zamieszkuje na terenie województwa zachodniopomorskiego (miasta Szczecin)
- jest wychowankiem/wychowanką Placówki Wsparcia Dziennego

Nazwa			
Adres			
Telefon:		Adres e-mail:	

III. REKOMENDACJA DO OBJĘCIA WSPARCIEM

- Wnoszę o objęcie Kandydata/Kandydatki wsparciem w formie udziału w programie „Pedagog rodzinny” wraz z członkami rodziny Kandydata/Kandydatki

¹ Dziecko – wychowanka Placówki Wsparcia Dziennego

(W tabeli proszę zawrzeć jak najbardziej szczegółowy opis rodziny, problemów, podejmowanych działań. Na podstawie tych informacji komisja przyznawać będzie punkty decydujące o zakwalifikowaniu rodziny do programu)

REKOMENDACJA DO OBJĘCIA WSPARCIEM (UZASADNIENIE POTRZEBY)	
PODSTAWOWE INFORMACJE O RODZINIE (imię i nazwisko dziecka, data urodzenia, struktura rodziny – rodzice/opiekunowie prawni, rodzeństwo, wiek)	
Od kiedy dziecko jest objęte wsparciem PWD	
Podstawa objęcia dziecka pomocą w formie PWD (z postanowienia sądu, na wniosek rodzica, kuratora, ze wskazania MOPR, pedagoga szkolnego, inne)	
Problemy wychowawcze i dysfunkcje zdiagnozowane u dziecka	
Przyczyny dysfunkcji rodziny	

<p>DOTYCHCZASOWE DZIAŁANIA – udział w innych programach, objęcie innymi formami wsparcia w programie „Samodzielni”, podjęte dotąd działania</p>	
<p>NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI WYSTĘPUJĄCE W RODZINIE (orzeczenia o niepełnosprawności lub o potrzebie kształcenia specjalnego)</p>	
<p>SYTUACJA ZAWODOWA OSÓB DOROSŁYCH W RODZINIE</p>	
<p>OPINIA KIEROWNIKA/ WYCHOWAWCY PWD (przesłanki dotyczące zasadności objęcia dziecka i jego rodziny wsparciem w formie pedagoga rodzinnego, rokowania, czy jest motywacja do zmiany itp.)</p>	

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rekomendującego pracownika i pieczęć PWD

Załącznik: Oświadczenie opiekuna kandydata/kandydatki do projektu