

**Załącznik nr 7
do procedury kwalifikowania
kandydatów na rodziny zastępcze niezawodowe,
zawodowe lub do prowadzenia rodzinnego domu
dziecka w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie
w Słupsku**

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

(imię, nazwisko i adres zamieszkania)

**PROTOKÓŁ
Z POSIEDZENIA ZESPOŁU KWALIFIKUJĄCEGO KANDYDATÓW DO PEŁNIENIA
RODZINY ZASTĘPCZEJ**

Na posiedzeniu w dniu Zespół dokonał analizy sytuacji kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej/ zawodowej/ prowadzących rodzinny dom dziecka Państwa zam.

Na podstawie zebranych dokumentów oraz opinii sporządzonej przez psychologa i specjalistę Działu Pieczy Zastępczej i Specjalistycznej Pomocy Rodzinie potwierdza przeprowadzenie kwalifikacji kandydatów zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zespół ocenia kandydatów POZYTYWNIENIE / NEGATYWNIENIE.

.....
(podpis Dyrektora MOPR)

.....
(podpis Kierownika Działu Pieczy Zastępczej i Specjalistycznej Pomocy Rodzinie)

.....
(podpis pracownika Działu Pieczy Zastępczej i Specjalistycznej Pomocy Rodzinie)

.....
(podpis psychologa / trenera PRIDE)

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It consists of approximately 20 horizontal rows. Each row is defined by two parallel dotted lines, creating a series of uniform gaps for letter height. The entire page is otherwise blank, with no margins, text, or other markings.