

Załącznik nr 9
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 DOTYCZĄCEGO PRZEKWALIFIKOWANIA RODZINY
ZASTĘPCZEJ

Na posiedzeniu w dniu Zespół dokonał analizy sytuacji rodziny zastępczej
Państwa
zam.

pełniących dotychczas funkcję rodziny zastępczej

Na podstawie zebranych dokumentów oraz opinii sporządzonej przez koordynatora rodzinnej
pieczy zastępczej i psychologa dotyczących zmiany formy rodziny zastępczej na

.....
Zespół ocenia kandydatów POZYTYWNIE / NEGATYWNIE.

.....
(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 worksheet designed for handwriting practice. It consists of numerous horizontal rows, each defined by two parallel dotted lines. The rows are evenly spaced and extend across the entire width of the page, providing a guide for letter height and placement. There is no text or other markings on the page.