

ARKUSZ SAMOOCENY RODZICA ZASTĘPCZEGO

CZĘŚĆ I PODSTAWOWE INFORMACJE O RODZICU ZASTĘPCZYM

Nazwisko:	Imię:
Data urodzenia:	Łączny staż sprawowania opieki jako rodzina zastępcza:
Wykształcenie rodzica zastępczego (rodzaj, rok uzyskania):	
Miejsce pracy, wykonywany zawód:	
Forma rodzinnej pieczy zastępczej: ☐ rodzina zastępcza spokrewniona ☐ rodzina zastępcza niezawodowa ☐ rodzina zastępcza zawodowa ☐ rodzinny dom dziecka	
Dzieci umieszczone w pieczy zastępczej i ich wiek:	
Adres zamieszkania:	
Miejsce zameldowania:	
Telefon:	
Adres e-mail:	

Kwalifikacje zdobyte w ocenianym okresie (kursy, szkolenia, studia podyplomowe)		
Nazwa kursu, szkolenia, studiów / rodzaj (dokształcające, kwalifikacyjne)	Zdobyte uprawnienia	Data otrzymania

Sytuacja zdrowotna rodziców zastępczych (posiadanie aktualnych zaświadczeń lekarskich w tym orzeczeń o niepełnosprawności):

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

Źródła i wysokość dochodu:

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

Zmiany sytuacji materialno- finansowej dochód/ kredyty/ zadłużenia komornicze:

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

CZĘŚĆ II

OCENA RODZICA ZASTĘPCZEGO

(odpowiedzi należy udzielać poprzez zaznaczenie właściwych kwadratów oraz informacje opisowe, jeżeli dotyczy)

W jaki sposób w Pani / Pana ocenie wypełnia Pani / Pan obowiązki rodzica zastępczego:

☐

Wzorowo

☐

Bardzo dobrze

☐ Odpowiednio

☐ Niewystarczająco

Co Pani / Pan robi, aby wzmocnić swoje umiejętności i kompetencje wychowawcze?

☐

Uczestniczę w szkoleniach organizowanych przez MOPR,

☐

Uczestniczę w szkoleniach we własnym zakresie, takich

jak:

☐

Oglądam programy edukacyjne w telewizji, takie jak:

.....
.....

☐

Czytam książki edukacyjne, takie jak:

.....
.....

☐

Szukam wsparcia w innych rodzinach zastępczych,

☐

Szukam wsparcia w innych instytucjach i organizacjach, takich jak:

.....
.....

☐ inne:.....
.....

Jak zapewnia Pani / Pan dziecku / ciom warunki do prawidłowego rozwoju psychofizycznego?

- ☐ wypoczynek zorganizowany tj. kolonie letnie, zimowiska, obozy, półkolonie,
- ☐ uczestnictwo w zajęciach świetlicy szkolnej lub placówce wsparcia dziennego,
- ☐ pomoc specjalistyczna, jaka.....
- ☐ udział w zajęciach pozalekcyjnych,
jakich.....
- ☐ udział w korepetycjach, zajęciach korekcyjnych,
.....
- ☐ zakup książek i czasopism dla dziecka,
jakich.....
- ☐ zakup gier planszowych, w tym
edukacyjnych.....
- ☐ inne.....

Czy dziecko / ci ma / ją własny pokój?

☐ tak ☐ nie

Jeżeli nie, to czy posiada / ją własne łóżko i miejsce do nauki?

☐ tak ☐ nie

Jakie meble i sprzęty znajdują się w pokoju dziecka / ci?

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

Czy dziecko / ci posiada/ją własny komputer?

☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak to czy posiada / ją dostęp do internetu?

☐

tak ☐ nie

Czy dziecko / ci posiada / ją comiesięczne kieszonkowe?

☐

tak ☐ nie

Jeżeli tak to w jakiej kwocie i na co dziecko / ci je przeznacza/ją?

.....

.....

Jak często dziecku / ciom kupowana jest nowa odzież?

☐

raz w
roku

☐

raz w miesiącu

☐

dwa razy
w roku

☐

częściej niż raz w miesiącu

☐

raz na
kwartał

Jak często dziecku / ciom kupowane jest nowe obuwie?

☐

raz w
roku

☐

raz w miesiącu

☐

dwa razy
w roku

☐

częściej niż raz w miesiącu

☐

raz na
kwartał

W jaki sposób dziecko / ci jest/są nagradzane za dobre zachowanie?

☐

nagroda pieniężna ☐ pochwała

☐

wyjazd do kina, na wycieczkę, do parku

☐

nagroda rzeczowa,

jaka.....

.....

☐ inne.....

W jaki sposób dziecko / ci jest / są dyscyplinowane za niewłaściwe zachowanie?

☐ upomnienie

☐ zakaz wyjścia z domu lub
spotkania z rówieśnikami

☐ zakaz oglądania
telewizji

☐ zakaz korzystania z
komputera i Internetu

☐ rozmowa wychowawcza

inne.....
.....

W jakich codziennych sytuacjach najczęściej spędza Pani / Pan czas z dzieckiem / ćmi?

☐ wspólne
posiłki

☐ odrabianie lekcji

☐ oglądanie
telewizji

☐ spacer

☐ inne.....
.....

**Czy zdarza się Pani / Panu rozmawiać z dzieckiem / ćmi na tematy dotyczące spraw
intymnych tj. dojrzewania, seksu itp.**

☐ tak ☐ nie

Jeżeli nie to dlaczego

.....
.....

Czy rodzice biologiczni utrzymują kontakt z dzieckiem / ćmi?

☐ tak, jak często

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

☐ nie, dlaczego

.....
.....

W jaki sposób rodzice biologiczni utrzymują kontakt z dzieckiem / émi?

- ☐ telefonicznie
- ☐ odwiedziny w miejscu zamieszkania rodzica
- ☐ odwiedziny w miejscu zamieszkania dziecka
- ☐ spotkania poza miejscem zamieszkania
- ☐ inny.....

Czy pozostali krewni utrzymują kontakt z dzieckiem / émi?

- ☐ tak, kto i w jaki sposób
-
-
- ☐ nie, dlaczego
-
-

□ Czy zna Pani / Pan osoby, z którymi przyjaźni się dziecko / ci?

- ☐ tak, koleguje się z:
-
-
-
- ☐ nie, dlaczego
-
-

W jaki sposób bierze Pani / Pan udział w edukacji szkolnej dziecka/ci?

- ☐ udział w wywiadówkach
- ☐ udział w indywidualnych konsultacjach
- ☐ spotkania w poradni psychologiczno – pedagogicznej
- ☐ udział w organizacji imprez szkolnych, wycieczek
- ☐ inne
-

Co oznacza dla Pani / Pana bycie rodziną zastępczą?

☐ obowiązek

☐ wyrzeczenie

☐ odpowiedzialność

☐

☐ prestiż

inne.....

.....

☐ ciężką pracę

Co sprawia Pani / Panu największą trudność w pełnieniu funkcji rodziny zastępczej?

☐ kontakty z rodzicami biologicznymi

☐ kontakt ze specjalistami

☐ trudności dziecka w nauce

☐ kontakt z MOPR

☐ trudności wychowawcze z

☐ inne

dzieckiem, jeśli tak to

jakie.....

.....

.....

.....

Czy utrzymuje Pani / Pan kontakt z innymi rodzinami zastępczymi?

☐ tak, w jaki sposób..... ☐ nie

Czy posiada Pani / Pan stałe źródło dochodu

☐ tak, forma, wysokość.....

☐ nie

Czy w ciągu ostatniego roku była Pani / Pan skazana prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo?

☐ tak

☐ nie

Co Pani / Pana zdaniem jest najważniejsze dla prawidłowego rozwoju dziecka wychowującego się w rodzinie zastępczej?

.....

.....

.....

.....

Proszę podać przykłady Pani / Pana sukcesów i występujących trudności rodzinnych:

.....

.....

.....

.....

Czy są Państwo w stałym kontakcie z organizatorem pieczy i na bieżąco przekazujecie istotne informacje dotyczące dziecka oraz wszystkich spraw, które go dotyczą (bieżące przekazywanie informacji o dziecku w r. zastępczej i sprawach opiekuńczo-wychowawczych informowanie o współpracy z instytucjami oświatowymi, służbą zdrowia i innymi placówkami specjalistycznymi. Uczestnictwo w Zespołach do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w r. zastępczej)?

.....

.....

.....

.....

Jakie ma Pani / Pan oczekiwania od MOPR w Słupsku:

.....

.....

.....

.....

(data, podpis rodzica zastępczego lub prowadzącego RDD)

Miejsce na ewentualne dodatkowe informacje, które rodzic zastępczy chciałby zawrzeć w arkuszu samooceny.

.....

.....

.....

.....

(data, podpis rodzica zastępczego lub prowadzącego RDD)