

.....
(data wpływu do MOPR)

**Wniosek o przyznanie pobytu w Mieszkanii chronionym treningowym
dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.**

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi pomocy w formie pobytu w Mieszkanii chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej prowadzonym przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku, utworzonym przy ul. Starzyńskiego 8/1a

1) Imię i nazwisko wnioskodawcy

2) Data urodzenia

3) PESEL

4) Miejsce zamieszkania przed umieszczeniem w pierwszej formie pieczy zastępczej
.....

5) Placówka, w której przebywa wnioskodawca (adres) lub imię i nazwisko rodziny
zastępczej (adres i telefon do kontaktu)

.....

.....

6) Wysokość miesięcznego dochodu (z jakiego tytułu) - dochód z miesiąca
poprzedzającego złożenie wniosku

.....

.....

.....

7) Sytuacja szkolna

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8) Sytuacja rodzinna, mieszkaniowa i zdrowotna

.....

9) Imię i nazwisko, adres i telefon opiekuna usamodzielnienia (stopień pokrewieństwa)

Załączniki:

- 1) Pismenne zobowiązanie ubiegającego się o pobyt w Mieszkaniu chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej (wzór *zobowiązania stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu*);
- 2) opinia dyrektora placówki, w której przebywała osoba ubiegająca się o pobyt w Mieszkaniu chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej (*dotyczy wychowanków instytucjonalnej pieczy zastępczej*);
- 3) opinia pracownika MOPR (*dotyczy wychowanków rodzinnej pieczy zastępczej*);

Oświadczam, że:

- 1) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych dla potrzeb realizacji zadań MOPR w Słupsku.
- 2) Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia.
- 3) Zostałem/am poinformowany/a o prawie wglądu do moich danych oraz o prawie do ich zmiany.

Słupsk, dnia

Podpis wnioskodawcy

.....

(Pieczęć MOPR)

.....
(miejsce i data zawarcia uzgodnień)

UZGODNIENIA

zawarte w dniu

I. Strony uzgodnień:

1) Użytkownik Mieszkania chronionego treningowego dla
usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej.:

2) Dane pracownika socjalnego:

**Uzgodnienia dotyczące korzystania z pomocy w formie pobytu w Mieszkanie
chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej. :**

1) Cel pobytu:

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

2) Okres pobytu:

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

6) Zasady i sposób realizacji programu usamodzielnienia:

Lp.	Rodzaj planowanego działania	Osoba podejmująca działania	Termin realizacji

Uzgodnienia zostały sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
*Podpis użytkownika Mieszkania chronionego
treningowego dla usamodzielnianych
wychowanków pieczy zastępczej*

.....
Podpis i pieczęć pracownika socjalnego

PROTOKÓŁ ZDAWCZO - ODBIORCZY

sporządzony w dniu

pomiedzy:

Przekazującym Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie w Słupsku, ul. Słoneczna 15D,
76-200 Słupsk, reprezentowanym przez

a

Przyjmującym użytkownikiem
Mieszkania chronionego treningowego dla usamodzielnianych wychowanków pieczy
zastępczej ,

o następującej treści:

§ 1

Przekazujący oddaje, a Przyjmujący przyjmuje do użytkowania pokój mieszkalny
mieszczący w budynku, oraz pomieszczenia do wspólnego użytkowania w Słupsku przy
ul. Starzyńskiego 8/1a wraz z wyposażeniem wyszczególnionym w § 2 i 3 niniejszego
protokołu.

Pomieszczenia do wspólnego użytkowania przez użytkowników Mieszkania chronionego
treningowego dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej to: łazienka, WC,
kuchnia, korytarz.

Mieszkanie chronione treningowe dla usamodzielnianych wychowanków pieczy
zastępczej wyposażone jest w instalację wodną, kanalizacyjną, elektryczną oraz
centralne ogrzewanie.

§ 2

Do bezpośredniego użytkowania przekazano:

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

§ 3

Wyposażenie łazienki:

.....
.....

Korytarz:

.....
.....

Wyposażenie kuchni:

.....
.....

Pomieszczenie WC:

.....
.....

§ 4

Z momentem podpisania niniejszego protokołu przyjmujący przejmuje na siebie całość obowiązków i zobowiązań dotyczących użytkowania Mieszkania chronionego treningowego dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, wynikających z Regulaminu wewnętrznego mieszkania.

§ 5

Niniejszy protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

STRONA PRZEKAZUJĄCA:

.....

STRONA PRZYJMUJĄCA:

.....

.....
imię i nazwisko osoby usamodzielnianej

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

**ZOBOWIĄZANIE
osoby usamodzielnianej**

W czasie pobytu w Mieszkanu chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej prowadzonym przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Słupsku zobowiązuję się do:

- 1) realizacji indywidualnego programu usamodzielnienia;
- 2) przestrzegania „Regulaminu pobytu w Mieszkanu chronionym treningowym dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej”;
- 3) przedkładania, co najmniej raz na semestr, a także na żądanie opiekuna Mieszkania chronionego treningowego dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej lub pracownika socjalnego, zaświadczenia potwierdzającego kontynuowanie nauki.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis osoby usamodzielnianej

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis pracownika socjalnego