

.....
(imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie)

.....
(miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE
KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ
NIEZAWODOWEJ, ZAWODOWEJ LUB DO PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU
DZIECKA*

W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej niezawodowej, zawodowej lub prowadzącego rodzinny dom dziecka* oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydatów, wyrażam zgodę na:

- 1) wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie z zapytaniem o moją niekaralność do Krajowego Rejestru Karnego prowadzonego przez Ministerstwo Sprawiedliwości,
- 2) wystąpienie, w razie potrzeby, przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Goleniowie o wydanie opinii do m.in. ośrodka pomocy społecznej, zakładu pracy na temat mojej kandydatury na rodzinę zastępczą,
- 3) przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wizyty domowej sprawdzającej m. in. moje warunki mieszkaniowe i predyspozycje do bycia rodziną zastępczą,
- 4) udział w badaniach pedagogiczno-psychologicznych niezbędnych do wydania zaświadczenia kwalifikacji na rodzinę zastępczą niezawodową, zawodową zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011r. w sprawie wzoru zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić