

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

.....
(Miejscowość i data)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

OŚWIADCZENIE

W związku ze złożeniem przeze mnie wniosku o pełnienie funkcji rodziny zastępczej oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydatów na rodziny zastępcze, wyrażam zgodę na:

- 1) udział w badaniach pedagogiczno-psychologicznych niezbędnych do ustalenia predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka zarówno na etapie wstępnej akceptacji do szkolenia, jak i ubiegania się o wydanie zaświadczenia kwalifikacyjnego,
- 2) udział w konsultacji z radcą prawnym,
- 3) wystąpienie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bytowie z zapytaniem o moją niekaralność do Ministerstwa Sprawiedliwości Krajowego Rejestru Karnego,
- 4) wystąpienie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Bytowie do właściwego ze względu na moje miejsce zamieszkania ośrodka pomocy społecznej o wydanie opinii na temat mojej kandydatury na rodzinę zastępczą,
- 5) przeprowadzenie wizyty w moim miejscu zamieszkania, celem sprawdzenia, m.in. mojej sytuacji osobistej i rodzinnej oraz warunków bytowych i mieszkaniowych.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

