

**Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie**

**ul. Sobieskiego 279A, 84-200 Wejherowo**

**Zespół ds. Rodzinnej Pieczy Zastępczej**

[www.pcprwejherowo.pl](http://www.pcprwejherowo.pl) e-mail:  [rz@pcprwejherowo.pl](mailto:%20rz@pcprwejherowo.pl)

tel. 58 672 40 63 wew. 16, 21, 30 fax. 58 672 17 60

PZ…………………..

**ARKUSZ SAMOOCENY RODZINY ZASTĘPCZEJ/ PROWADZĄCYCH RDD**

1. **Dane osobowe rodziny zastępczej/ prowadzących RDD……………………………………**
2. **Adres zamieszkania…………………………………………………………………………..**
3. **Wykształcenie…………………………………………………………………………………**
4. **Typ rodzinnej pieczy zastępczej:**

rodzina spokrewniona rodzina niezawodowa

rodzina zawodowa r. zawodowa - pogotowie rodzinne

r. zawodowa specjalistyczna rodzinny dom dziecka

1. Dzieci umieszczone w pieczy i ich wiek………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Kwalifikacje uzyskane w okresie polegającym ocenie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data ukończenia szkolenia | Organizator | Rodzaj i nazwa szkolenia/ kursu/ | Uzyskane kwalifikacje w przypadku ukończenia kursu zawodowego, szkoły/ uczelni |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Wzmacnianie umiejętności wychowawczych ( proszę opisać jakie działania Pan/Pani podejmuje)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Co jest w Pani/Pana ocenie ważne w wychowaniu dziecka będącego w pieczy zastępczej?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy w Pani/Pana rodzinie są dzieci ze specjalnymi potrzebami zdrowotnymi ( niepełnosprawnością), edukacyjnymi, rozwojowymi?

TAK NIE

Jeśli tak proszę opisać w jaki sposób są zabezpieczane te potrzeby i we współpracy z jakimi instytucjami i specjalistami

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób i za co dziecko jest nagradzane?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób i za co wyciągane są konsekwencje wobec dziecka?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy stosowane metody wskazane w pkt 10 i 11 są skuteczne i dlaczego?

TAK NIE

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób uczestniczy Pani/ Pan w edukacji dziecka/ci?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. W jaki sposób spędza Pani/Pan czas z dzieckiem/ ćmi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Czy dziecko/ci ma/ mają wyznaczone obowiązki domowe ? Jakie?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Czy dziecko/ci ma/mają kontakt z rodziną biologiczną ( z kim i jak często, w jakiej formie). Jeśli NIE- dlaczego?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Proszę podać przykład sukcesów i niepowodzeń wychowawczych.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy utrzymuje Pani/Pan kontakt z innymi rodzinami zastępczymi?

TAK NIE

1. Co sprawia Pani/Panu największą trudność w wypełnianiu funkcji rodziny zastępczej?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Bycie rodziną zastępczą/rdd to dla Pani/Pana?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Czy chciał/a by Pani/Pan w przyszłości pełnić funkcję rodziny zawodowej specjalistycznej, pogotowia rodzinnego, prowadzić RDD i dlaczego?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy przewiduje Pani/Pan przyjęcie kolejnych dzieci pod swoją opiekę

TAK NIE

Jeśli tak to ile i w jakim wieku………………………………………………………………

1. Jak Pani/Pan wypełnia obowiązki rodzica zastępczego:

wzorowo bardzo dobrze odpowiednio niewystarczająco

1. W jakim obszarze w Pani/Pana ocenie potrzebuje pomocy w pełnieniu tej funkcji aby pełnić ją wzorowo lub bardzo dobrze?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………..

Data i podpis rodzica/ców zastępczych