Załącznik nr 7

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

(imię i nazwisko) (miejscowość i data)

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

(dokładny adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA DO PEŁNIENIA FUNKCJI RODZINY ZASTĘPCZEJ/PROWADZENIA RODZINNEGO DOMU DZIECKA**

W związku z ubieganiem się przeze mnie o pełnienie funkcji rodziny zastępczej
/ rodzinnego domu dziecka oraz przystąpieniem do procedury kwalifikowania kandydata/ów, wyrażam zgodę na:

* wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Turku z zapytaniem
o moją niekaralność do Rejestru sprawców na tle przestępstw seksualnych,
* wystąpienie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Turku z zapytaniem
o opinię na temat funkcjonowania w środowisku mojej rodziny do właściwego OPS-u oraz Komisariatu Policji – dzielnicowego,
* przeprowadzenie w miejscu zamieszkania wizyty środowiskowej, sprawdzającej
m.in. moje warunki mieszkaniowe, sytuację osobistą, rodzinną i majątkową,
* udział w szkoleniu dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej
lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka,
* przeprowadzenie badań psychologicznych i pedagogicznych niezbędnych do wydania stosownych opinii oraz zaświadczenia kwalifikacyjnego do pełnienia funkcji rodziny zastępczej niezawodowej, zawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2011r. w sprawie wzoru zaświadczenia kwalifikacyjnego\*.

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

(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*Nie dotyczy kandydatów na RZ spokrewnioną