

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(Pieczęć ośrodka adopcyjnego)

KWESTIONARIUSZ WYWIADU ADOPCYJNEGO

I. Dane osobowe kandydatów (kandydata) do przysposobienia dziecka

1. Kandydatka

Imię i nazwisko.....
Obywatelstwo.....
Adres miejsca zamieszkania wraz z kodem pocztowym.....
.....
Stan cywilny.....
Wykształcenie
Zawód
Miejsce pracy.....
.....

2. Kandydat

Imię i nazwisko.....
Obywatelstwo.....
Adres miejsca zamieszkania wraz z kodem pocztowym.....
.....
Stan cywilny.....
Wykształcenie
Zawód
Miejsce pracy.....
.....

II. Warunki materialno-bytowe

1. Źródła dochodów kandydatów (kandydatki/kandydata) do przysposobienia dziecka (na podstawie zeznania podatkowego)

Kandydatka

Kandydat

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

Data zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

.....
.....

2. Choroby przebyte przez kandydatów (kandydatki/kandydata) do przysposobienia dziecka, w tym choroby przewlekłe, operacje, leczenie specjalistyczne

Kandydatka

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

Kandydat

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

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

IV. Informacja o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego

Data wydania zaświadczenia:.....

Kandydatka.....

Kandydat.....

V. Inne informacje, które kandydaci chcieliby podać

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

.....
(Data i podpis kandydatki do przysposobienia dziecka)

.....
(Data i podpis kandydatki do przysposobienia dziecka)

VI. Opinia i wnioski osoby przeprowadzającej wywiad

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

.....
(Data i podpis osoby przeprowadzającej wywiad)