

Załącznik nr 1

WZÓR

.....
(Pieczęć ośrodka adopcyjnego)

KWESTIONARIUSZ WYWIADU ADOPCYJNEGO

I. Dane osobowe kandydatów (kandydata) do przysposobienia dziecka

1. Kandydatka

Imię i nazwisko.....
Nazwisko rodowe.....
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 oraz innych dokumentów wskazujących źródła dochodu)

Kandydatka

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

Kandydat

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

2. Warunki mieszkaniowe kandydatów (kandydatki/kandydata) do przysposobienia dziecka (metraż, liczba pomieszczeń, liczba osób wspólnie zamieszkujących, stosunek pokrewieństwa)

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

III. Stan zdrowia

1. Aktualny stan zdrowia kandydatów (kandydatki/kandydata) do przysposobienia dziecka

Kandydatka

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

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

.....
.....

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 kandydata do przysposobienia dziecka)

VI. Opinia i wnioski osoby przeprowadzającej wywiad

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

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