

WZÓR
KARTA DZIECKA*

ośrodek adopcyjny odpowiedzialny za kwalifikację dziecka do przysposobienia:

I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię (imiona)
Nazwisko
Data i miejsce urodzenia
Adres miejsca zamieszkania.....
Aktualne miejsce pobytu dziecka wraz z danymi kontaktowymi (w przypadku gdy dziecko przebywa w pieczy zastępczej należy podać aktualny adres pobytu oraz określić formę pieczy, którą objęto dziecko; jeżeli jest to forma instytucjonalna, należy podać nazwę instytucji)
.....
.....
.....
Instytucja lub osoba zgłaszająca do ośrodka adopcyjnego informację uzasadniającą zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia

II. DANE O RODZICACH BIOLOGICZNYCH DZIECKA

1. Matka
Imię i nazwisko
Nazwisko rodowe.....
Numer PESEL
Data urodzenia
Dane dotyczące stanu zdrowia, w tym przebytych chorób.....
.....
.....
.....
Inne dane mające wpływ na zdrowie dziecka.....

2. Ojciec
Imię i nazwisko
Numer PESEL
Data urodzenia
Dane dotyczące stanu zdrowia, w tym przebytych chorób.....
.....
.....
.....

Inne dane mające wpływ na zdrowie dziecka.....
.....
.....
.....
.....

3. Informacje na temat utrzymywania przez rodzinę biologiczną kontaktów z dzieckiem
.....
.....
.....
.....

III. SYTUACJA PRAWNA DZIECKA**

1) Pozbawienie władzy rodzicielskiej:
matka: orzeczeniem sądu w
data.....; sygn. akt:.....
data uprawomocnienia się orzeczenia.....;

ojciec: orzeczeniem sądu w
data.....; sygn. akt:.....
data uprawomocnienia się orzeczenia.....;

2) Ograniczenie władzy rodzicielskiej:
matka: orzeczeniem sądu w
data.....; sygn. akt:.....
data uprawomocnienia się orzeczenia.....;

ojciec: orzeczeniem sądu w
data.....; sygn. akt:.....
data uprawomocnienia się orzeczenia.....;

3) Wyrażenie zgody na przysposobienie bez wskazania osoby przysposabiającego:
matka: sąd, przed którym wyrażono zgodę:
data.....; sygn. akt:.....;
ojciec: sąd, przed którym wyrażono zgodę:
data.....; sygn. akt:.....;

4) Dziecko jest sierotą:
matka: (akt zgonu).....;
ojciec: (akt zgonu).....;

5) Dla dziecka został ustanowiony opiekun prawny:
orzeczeniem sądu w
data.....; sygn. akt:.....;
imię i nazwisko opiekuna prawnego:.....;
adres miejsca zamieszkania opiekuna prawnego:.....;

6) Inne
.....
.....

IV. STOSUNEK DZIECKA DO PRZYSPOBIENIA

.....
.....

V. RODZEŃSTWO DZIECKA

1. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna.....
.....

Aktualne miejsce pobytu.....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego).....

2. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna.....
.....

Aktualne miejsce pobytu.....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego).....

3. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna.....
.....

Aktualne miejsce pobytu.....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego).....

VI. SZCZEGÓŁOWY OPIS POBYTU DZIECKA W PIECZY ZASTĘPCZEJ

1. Data umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej po raz pierwszy.....

a) Forma pieczy zastępczej.....

b) Opis przebiegu pobytu dziecka w pieczy zastępczej
.....
.....
.....
.....

2. Data umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej po raz kolejny.....

a) Forma pieczy zastępczej.....

b) Opis przebiegu pobytu dziecka w pieczy zastępczej
.....
.....
.....
.....

.....
.....
(data wypełnienia karty)

.....
.....
(podpis osoby sporządzającej kartę)

VII. DANE O STANIE ZDROWIA DZIECKA ORAZ O ROZWOJU DZIECKA^{*}**

Imię (imiona) dziecka

Nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia dziecka

1. Dane o przebiegu ciąży i porodzie:

a) choroby matki podczas ciąży.....

.....
.....

b) przebieg porodu.....

.....
.....

2. Stan zdrowia dziecka po urodzeniu

waga.....

długość.....

obwód głowy.....

liczba punktów w skali Apgar.....

3. Przebyte choroby i hospitalizacja dziecka

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

4. Aktualny stan zdrowia dziecka

waga.....

wzrost.....

obwód głowy.....

wzrok.....

słuch.....

5. Badania neurologiczne i inne specjalistyczne

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

6. Ocena pediatry.....

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

.....
.....
(Data wypełnienia karty)

.....
.....
(Podpis i pieczętka pediatry)

VIII. DANE O ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA ****

1. Informacje o przebiegu rozwoju dziecka

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

2. Aktualny poziom rozwoju umysłowego i emocjonalno-społecznego dziecka

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

3. Ujawnione zaburzenia (opóźnienia) w rozwoju psychoruchowym dziecka, ich przyczyny oraz możliwość terapii

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

4. Inne uwagi

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

.....
(data wypełnienia karty)

.....
(podpis i pieczęć psychologa)

* Kartę dziecka należy wypełnić drukowanymi literami.

** Właściwe wypełnić.

*** Wypełnia pediatra.

**** Wypełnia psycholog.