

Formularul 1
ANCHETĂ DE SOLICITARE
A POSTULUI DE ASISTENT PARENTAL PROFESIONIST

Denumirea instituției (prestatorul de serviciu)

Detalii despre solicitant 1. Numele:
2. Prenumele:
3. Data nașterii:
4. Adresa de la domiciliu: Telefonul:
5. Dacă solicitantul dispune de spațiu locativ pentru a lua copii în plasament? Da / Nu
6. Numele asistentului social care a completat ancheta : Numele _____ Data _____
7. Acțiunile de mai departe: a) Ședința informațională din data _____ b) Interviu inițial petrecut la data _____ c) Cererea depusă la data de _____ d) Vizita inițială la domiciliu _____ e) Perioada evaluării solicitantului de la _____ până la _____ f) Data aprobării _____ g) Scrisoare oficială trimisă la data _____ Motivul refuzului _____
8. Semnătura managerului _____ Data _____

Formularul 2
ANCHETĂ DE AUTO-EVALUARE A SOLICITANTULUI
(o completați la domiciliu împreună cu toți membrii familiei și decideți dacă munca de asistență parentală profesionistă este cea dorită de Dumneavoastră)

1. Care este motivul aplicării la postul de asistent parental profesionist? _____

2. Aveți destul spațiu în casă pentru încă un copil? _____

3. Ce vârstă aveți? _____

4. Aveți cazier judiciar (antecedente penale)? _____

5. Viza de reședință? _____

6. Aveți electricitate și apă potabilă în casă ? _____

7. Care este atitudinea familiei Dvs., inclusiv a copiilor mai mari, față de decizia de a deveni asistent parental profesionist? _____

8. Ce opinii au părinții, frații, surorile, prietenii Dvs. despre decizia de a deveni asistent parental profesionist? _____

9. Aveți destul timp la dispoziție pentru această muncă? _____

10. Cum va afecta munca de asistent parental profesionist serviciul Dvs. de bază? _____

11. Cine va îngriji de copilul luat în plasament în timp ce veți fi la serviciul de bază? _____

12. Sunteți de acord ca asistentul social să vă viziteze regulat acasă? _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

13. Sunteți de acord ca familia biologică să-și viziteze copilul la Dvs. acasă? Dar în alt loc? _____

14. Veți fi de acord să treceți examenul medical și să fiți verificat de poliție? _____

15. Aveți experiență în îngrijirea copiilor? _____

16. Dispuneți de timp pentru a frecventa cursul inițial de instruire? _____

17. Din ce surse ați aflat despre serviciul APP? _____

Vă rugăm să indicați următoarele date despre Dvs. (cu litere de tipar):

Numele, prenumele _____

Adresa de la domiciliu _____

Telefonul _____

Vă mulțumim anticipat pentru completarea acestei anchete.

Dacă doriți să continuați, vă rugăm, să ne contactați la telefon pentru a stabili data și ora când ne puteți reîn-
toarce această anchetă și când va fi desfășurat interviul inițial.

Adresa prestatorului de serviciu: _____

Telefon: _____

Formularul 3
INTERVIU INIȚIAL CU SOLICITANTUL

1. Date personale despre solicitant:

Numele _____

Prenumele _____

Data nașterii _____

2. Locul de trai _____

3. Ce v-a făcut să aplicați la postul de asistent parental profesionist? (motivația reală) _____

4. Ce serviciu aveți? _____

• Orele de lucru? _____

• Dacă aveți timp pentru instruire? _____

• Sunteți disponibil să vă concediați sau să micșorați volumul orelor de lucru? _____

5. Care este venitul lunar al familiei? _____

6. Membrii familiei:

Nr.	Numele, prenumele	Data nașterii	Gradul de rudenie cu solicitantul	Locul de muncă, studii

• Cine vă sprijină practic și emoțional? _____

• Este gata familia să primească un copil în casă? _____

7. Aveți o relație stabilă cu o persoană oarecare? (în cazul când persoana e celibatară)

Care sunt planurile de perspectivă vizavi de această relație? _____

8. Ce experiență de îngrijire a copiilor aveți? _____

9. Ce cunoștințe aveți despre copiii din instituțiile rezidențiale? _____

10. Cum veți ajuta un copil să-și păstreze și să-și dezvolte relația cu familia biologică?

• Cum îl veți ajuta să se întoarcă în familia sa? _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

11. Ce forme de pedeapsă folosiți sau veți folosi față de copii? _____

12. Sunteți de acord să treceți examenul medical și să fiți controlat de poliție, să sugerați două persoane de referință? _____

Persoanele de referință

Numele, prenumele	Adresa de la domiciliu	Relația cu solicitantul
1.		

Persoana 2

Numele, prenumele	Adresa de la domiciliu	Relația cu solicitantul
2.		

13. Starea sănătății a solicitantului _____

Concluziile asistentului social :

Pozitive _____

Negative _____

Recomandările asistentului social: _____

Data _____

Semnătura asistentului social _____

Formularul 4

CEREREA SOLICITANTULUI PENTRU EVALUARE ȘI INSTRUIRE

Șefului

Denumirea instituției (prestatorul de serviciu)

Dnei (numele, prenumele)

De la (numele, prenumele)

CERERE

Eu subsemnatul(a), _____,
domiciliat(ă) pe adresa _____

solicit să fiu evaluat pentru postul de asistent parental profesionist.

Sunt de acord să ofer toată informația necesară referitoare la persoana mea și membrii familiei mele.

Solicit instruire în domeniul protecției copilului.

Data _____

Numele, prenumele _____

Semnătura _____

Formularul 5
PROCES VERBAL AL VIZITEI INIȚIALE LA DOMICILIU
(examinarea condițiilor sociale și de trai ale familiei solicitantului)

Denumirea instituției (prestatorul serviciului)
Adresa prestatorului serviciului

APROBAT
Manager al serviciului

“-----”----- 20....

Noi, subsemnații _____

am cercetat condițiile sociale și de trai ale familiei solicitantului domiciliat pe adresa _____
tel: _____

1. Date despre solicitant:

Numele, prenumele _____
Data nașterii _____
Buletinul de identitate _____
Viza de reședință _____
Studiile _____
Specialitatea _____
Locul de muncă _____

2. Componența familiei

Nr. d/o	Numele, prenumele	Data nașterii	Locul de muncă / educația	Gradul de rudenie cu solicitantul	Remarcă

Tipul de familie: completă, celibatar, divorț, cu mulți copii, mamă solitară (de subliniat).

3. Statutul legal al spațiului locativ: apartament de stat, privat, privatizat, neprivatizat, cămin, gazdă închiriată (de subliniat).

Numărul de odăi _____ suprafața locuibilă _____ suprafața totală _____

4. Condițiile locative _____

5. Dacă posedă lot de pământ

6. Venitul lunar al familiei _____

7. Motivul aplicării la postul de asistent parental profesionist

8. Concluzii _____

Semnăturile membrilor comisiei:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Formularul 6
INTERVIU CU PERSOANA DE REFERINȚĂ

1. Numele, prenumele solicitantului: Adresa de la domiciliu: Telefonul:
2. Numele, prenumele persoanei de referință: Data nașterii : Adresa de la domiciliu: Data interviuării:
3. În ce măsură cunoaște solicitantul?
4. De cât timp cunoaște solicitantul?
5. Dacă solicitantul, în opinia lui, poate să îngrijească de copii?
6. Dacă solicitantul are abilități necesare ca să îndeplinească sarcinile ce țin de satisfacerea necesităților unui copil în plasament?
7. Dacă solicitantul va cere ajutor din partea prietenilor și asistenților sociali? Dacă el va accepta sfaturile lor?
8. Dacă există unele motive de a considera că solicitantul ar putea abuza copilul, fie fizic sau sexual?
9. În calitate de persoană de referință recomand /nu recomand (de subliniat) solicitantul pentru postul asistent parental profesionist
Semnătura persoanei de referință _____ Data _____
10. Interviu a fost petrecut de asistentul social: _____ Semnătura _____ Data _____
Semnătura managerului serviciului _____ Data _____

Formularul 7
RAPORT MEDICAL AL SOLICITANTULUI LA POSTURA
DE ASISTENT PARENTAL PROFESIONIST

Denumirea instituției (prestatorul serviciului)

Adresa prestatorului serviciului

Adresa / telefon _____ Asistentul social _____
 (Numele, prenumele)

Solicitant
 Numele _____ Prenumele _____ Buletin nr. _____

Adresa / telefon _____

Data nașterii _____ Ocupația _____

Informația înregistrată în această anchetă va avea o mare importanță la luarea deciziilor referitoare la plasamentul copilului. Dacă aveți unele puncte neclare la completarea anchetei, contactați asistentul social menționat mai sus.

Consimțământ

Sunt conștient că informația referitoare la istoria mea medicală prezentă este cerută de agenția sus menționată. Dau consimțământul pentru o examinare medicală, pentru pregătirea acestui raport pentru alte investigații considerate necesare.

Semnătura solicitantului _____ **Data** _____

I: Date inițiale completate de medicul examinator

1. Sunteți medicul de familie al solicitantului ? Dacă nu, indicați funcție Dvs. _____

2. De cât timp sunteți medicul de familie lui / ei _____

3. Când și cu ce scop el / ea a solicitat ultima dată consultație? _____

4. Primește el / ea în prezent medicamente sau vreun curs de tratament? _____

II: Istoria familiei solicitantului

PĂRINȚII :

1. *Tata* (Numele Prenumele) _____
 Vârsta (anul nașterii) _____
 Starea sănătății _____

Decedat / Data _____ Cauza decesului _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

2. Mama (numele, prenumele) _____
Vârsta (data nașterii) _____
Starea sănătății _____

Decedat / data _____ Cauza decesului _____

3. Frați / surori _____ Sex _____ Vârsta _____

4. Copii (includeți și indicați copiii adoptați cu un asterisc) _____

5. Există vre-o istorie a condițiilor de ereditate în familie? _____

III: Istoria medicală

Indicați dacă sunt înregistrate patologii ale următoarelor sisteme (incluzând detalii ca tipul de tratament, data și durata):

1. Sistemul sanguin și hematopoetic _____

2. Sistemul cardiovascular _____

3. Sistemul respirator (incluzând nasul și gâtul, alergii și tratamentul). _____

4. Sistemul digestiv (ulcer, hepatită) _____

5. Sistemul nervos _____

6. Vederea _____

7. Auzul _____

8. Sistemul urogenital (la femei indicați despre sarcini). De asemenea indicați testul pentru sifilis și dacă stă la evidență la clinicele de boli dermatologice sau venerice _____

9. Sistemul glandular (indicați diabetul, endocrină, glanda mamară și nodurile limfatice) _____

10. Sistemul muscular și scheletul _____

11. Pielea _____

12. Este înregistrată în secția de oncologie? _____

IV. Care este consumul zilnic de:

Țigări / tutun _____ Alcool _____ Droguri _____

V. Datele actuale ale examinării medicale:

1. Sistemul sangvin și hematopoetic _____ Hb _____ Lw _____

Anemie _____ Er _____ și diferențialul b/n ambele

2. Sistemul cardiovascular

Presiunea sangvină

Sistolic / Diastolic (v-a fază)

Dacă este mărită repetați peste un interval și indicați în spațiile rezervate

I-a înregistrare	II-a înregistrare	III-a înregistrare
Plus	Rata	Ritmul
Inima	Sunete	
	Murmure	

Dacă sunt indicate de istoria medicală, examinare sau condiții locale _____

3. Sistemul respirator _____ Traheea _____ TB _____

Testul TB (mantou) trebuie efectuat în secția TB

Forma pieptului

Percuție

Sunete la respirație

Alte semne?

Rezultatul și data testului de fliografie (dacă sunt indicate de istoria medicală, examinare sau condiții locale) _____

4. Sistemul digestiv	Gura	Paraziți
	Abdomen	Ficat
	Splina	Hernie

5. Sistemul nervos	Nervii craniali	Tonusul muscular
	Tremor	Reflexele
	Coordonarea	Senzația

Alte semne _____

6. Vederea _____

7. Auzul _____

8. Sistemul urogenital	Anomalii?	Vaserman		
	Test de urină	Albumină	Zahăr	Sânge

9. Sistemul muscular și scheletul	coloana vertebrală
	membrele
	încheieturile

10. Epiderma (pielea) _____

VI. Se cere o altă opinie sau investigație? _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

VII. Starea psihică (a fi completată de un specialist de la spitalul psihiatric)

1. Are oare solicitantul vre-o istorie medicală privind tulburările psihice? (aceasta include depresii, alte tulburări neurotice, de personalitate și psihoză) _____

2. El / ea a trecut tratamente psihiatrice? (specificați și indicați datele) _____

3. El / ea are probleme de ordin emoțional sau rațional? _____

4. Dacă au existat probleme de ordin emoțional sau psihic, cum ați evalua solicitantul:

- starea prezentă _____
- pronostic pe termen lung _____

VIII. Opinia medicului examinator

Comentați abilitatea acestui solicitant a îngriji de un copil până la vârsta majoratului.

Semnat (numele cu majuscule) _____

Denumirea instituției medicale _____

Adresa: _____ Tel: _____ Data _____

Formularul 8
RAPORT PENTRU APROBAREA SOLICITANTULUI

Denumirea instituției (prestatorul serviciului)

Adresa prestatorului serviciului

Partea I

Solicitantul Asistentul social Managerul
Detalii despre solicitant 1. Numele
2. Prenumele
3. Numele anterior (înainte de căsătorie)
4. Data nașterii
5. Informație legală Buletinul de identitate Cetățenia
6. Originea etnică
7. Limba vorbită acasă
8. Religia
9. Ocupația Orele de lucru
10. Adresa: Telefonul:
11. Alți membri ai familiei ce locuiesc împreună cu solicitantul a) adulți Numele, prenumele Data nașterii Gradul de rudenie cu solicitantul Locul de muncă / studii b) copii Numele, prenumele Data nașterii Gradul de rudenie cu solicitantul Studii
12. Cine îngrijește de copii în timp ce părinții sunt la serviciu? (pentru mai multe detalii vezi p. 7 din raportul de evaluare)
13. Alți copiii ai solicitantului (ce locuiesc în altă parte sau decedați) Numele Data nașterii Data decesului Locul de trai

14. În cazul în care cineva dintre copiii solicitantului a petrecut un timp într-o instituție, prezentați detalii: Numele, prenumele Timpul petrecut în instituție Motivele instituționalizării
15. Reședința (dați detalii despre: locurile de trai anterioare, domiciliul actual, viza de reședință permanentă) (pentru mai multe detalii vezi p. 8 din raportul de evaluare, partea II)
16. Servicii comunitare (indicați serviciile disponibile, de exemplu, instituțiile educaționale, medicale, facilități de recreare etc.)
17. Starea civilă (indicați dacă solicitantul este căsătorit, se află în divorț, întreține relații stabile cu cineva sau este celibatar) Data înregistrării căsătoriei actuale: Numărul certificatului de căsătorie: Certificatul de înregistrare a căsătoriei văzut la data: Căsătorii anterioare: Da /Nu Specificați documentele văzute: (pentru mai multe detalii vezi p. 5 din raportul de evaluare, partea II)
18. Verificări oficiale (indicați numărul certificatului și data când l-ați primit, includeți toți membrii adulți ai familiei solicitantului) Poliția APL Școala Psihologul Altele
19. Depunerea cererii de solicitare, instruirea și evaluarea solicitantului Data depunerii cererii de solicitare: Numărul de ore instructive: Numărul vizitelor în familia solicitantului efectuate de asistentul social În total: Văzuți împreună: Văzuți separat:
20. Referințe personale: (vezi anexa nr. 3 la raportul de evaluare) Persoana 1: Numele, prenumele: Data nașterii: Relația cu solicitantul: De cât timp cunoaște solicitantul: Persoana 2: (vezi anexa nr. 4 la raportul de evaluare) Numele, prenumele: Data nașterii: Relația cu solicitantul: De cât timp cunoaște solicitantul:
21. Starea sănătății • Data examinării medicale și comentariile specialistului medical: • Copiii solicitanților – orice comentarii despre starea sănătății lor • Are cineva din membrii adulți sau din familia extinsă o disabilitate fizică, psihică sau emoțională?

Formularul 9

RAPORT DE EVALUARE A SOLICITANTULUI

Denumirea instituției (prestatorul serviciului)

Adresa prestatorului serviciului

Partea II

1. Profilul personal al solicitantului

- Copilăria și educația: structura familiei (părinți, frați, rude apropiate), evenimente importante din timpul copilăriei sale, puncte de vedere și sentimente ale solicitantului față de educația sa și relațiile de familie.
- Studii: tipul de școală, calificările solicitantului, opinii referitor la propriile sale studii și atitudinea față de educație.
- Locul de muncă: actualul său loc de muncă și cele precedente, orele de muncă, punctele de vedere despre măsura în care actuala sa ocupație este compatibilă cu viața de familie a solicitantului.
- Personalitatea: modul în care se comportă? Ce crede el/ea despre sine? Cum își descrie el/ea originea etnică?

2. Rețeaua de sprijin familial

- Familia extinsă: ce ajutor primește familia de la familia extinsă? De exemplu, cine oferă sprijin și ce fel de sprijin? Își sprijină solicitantul familia sa extinsă?
- Prieteni și vecini: beneficiază solicitantul de careva sprijin și ajutor de la prieteni și vecini? Oferă solicitantul un oarecare sprijin și ajutor prietenilor și vecinilor?
- Apartenența la un grup oficial sau neoficial din comunitate: este solicitantul membru al vreunui grup? Beneficiază sau oferă careva sprijin solicitantul grupului respectiv?

3. Copiii din familie

- Descrierea fiecărui copil: de câte ori au fost copiii separați de părinții lor? Personalitatea și temperamentul fiecărui copil? Ce talente sau necesități speciale are fiecare copil în parte?
- Relațiile copiilor cu părinții: sunt anumite relații speciale dintre părinți și unii copii?
- Ce cunosc copiii despre asistența parentală profesionistă și care este atitudinea lor despre acest tip de îngrijire: în ce măsură au fost copiii implicați în pregătirea părinților de a deveni asistenți parentali profesioniști? Ce impact va avea asistența parentală profesionistă asupra lor?
- A fost vreun copil din această familie plasat în instituție: prezentați detalii – motivele și perioada petrecută de copil în instituție. Scrieți ce impact a avut instituția asupra copilului.

4. Alți adulți din casă

În această secțiune sunt incluși copiii adulți, care locuiesc în casă sau sunt în contact regulat cu părinții lor, precum și orice alt adult important, care locuiește în casa solicitantului sau care vizitează casa solicitantului cu regularitate. Asistentul social va scrie de câte ori s-a întrevăzut cu fiecare adult, precum și următoarea informație:

- Copilăria și educația, studiile, angajarea în câmpul muncii, personalitatea
- Relațiile cu membrii familiei: Cât timp petrece adultul respectiv în familia solicitantului? Care sunt relațiile adultului cu solicitantul și familia acestuia?
- Care sunt opiniile adultului despre plasament: Care este opinia adultului despre aprobarea solicitantului la postul de asistent parental profesionist? Cât de important este acordul sau dezacordul lor în privința plasamentului?
- Alți adulți care, pe lângă solicitant, vor fi responsabili de copilul în plasament: ei trebuie să completeze formularul de aplicare și să facă trimitere la două persoane de referință.

5. Relațiile solicitantului cu partenerul său de cuplu

- Relațiile precedente: Descrieți orice relație precedentă semnificativă. S-au născut copii din aceste relații? Care sunt aranjamentele în privința întâlnirii cu copiii din relațiile precedente?
- Durata relației actuale: care este durata relației actuale? Care sunt punctele tari ale acestei relații? Ce anume face relația pozitivă pentru ambii parteneri?
- Modul în care solicitantul și partenerul său fac față dificultăților, stresului și supărării: cum se sprijină ei reciproc?
- Participarea la luarea deciziilor din cadrul familiei: Modul în care sunt luate deciziile și cine anume spune ultimul cuvânt în luarea deciziilor? Opiniile partenerilor în luarea deciziilor?
- Cum poate influența postul de asistent parental profesionist relația dintre parteneri?

6. Modul de viață al familiei

- a) Interese și ocupații: Care sunt interesele familiei și cât timp dedică membrii familiei acestor ocupații? În ce activități participă întreaga familie?
- b) Ce este important pentru familie? De exemplu, religia, tradițiile. Care sunt zilele speciale ale familiei și cum sunt ele sărbătorite?
- c) Cât de importante sunt tradițiile pentru familie? Ce se așteaptă de la copii? Se fac careva diferențieri dintre tratamentul și comportamentul fetelor și băieților? Care este atitudinea lor față de alimentare și ora mesei?
- d) Cum își exprimă familia dragostea?
- e) Succesele academice: Cât de importante sunt succesele academice? Ce importanță este acordată copiilor care-și fac tema pe acasă?

7. Capacitățile parentale

- a) Experiența de a îngriji de copii și de a lucra cu copiii: cum este adaptat solicitantul la faptul că este părinte? Ce experiențe din copilăria lor le utilizează la moment și pe care le-a schimbat? Modul în care părinții se adaptează la nevoile fiecărui copil din familie?
- b) Cum își auto-evaluează capacitățile parentale? Care sunt punctele forte și cele slabe? Cine îi mai ajută în îngrijirea copiilor lor proprii? Cine îngrijește de copii în timp ce ei sunt la serviciu.
- c) Înțelegerea dezvoltării copilului și necesitățile copiilor în asistența parentală profesionistă: Înțelege oare solicitantul cum dezvoltarea și necesitățile copiilor în plasament pot fi diferite de cele ale propriilor copii? (ca ex., un copil de 8 ani poate manifesta comportamentul unui copil de 3 ani). Ce experiență au în adaptarea deprinderilor lor pentru a satisface necesitățile copiilor?
- d) Atitudinea față de protejarea copiilor în plasament: dacă solicitantul înțelege necesitatea copiilor în a fi protejați, ca de exemplu, protejat de orice formă de abuz în familia asistentului parental profesionist și în rețeaua familiei? Care este atitudinea lor față de copiii care pot dezvălui cazuri de abuz fizic sau sexual? Care sunt limitele familiei în privința atingerilor și chestiunilor personale?
- e) Gestionarea comportamentului copilului: Cum părinții își disciplinează proprii copii? Cum își stimulează copiii pentru un comportament bun pe care îl manifestă? Cum își vor adapta regulile de disciplină pentru copiii care au fost instituționalizați? Ce păreri au despre palmuirea copiilor ca o metodă de disciplinare a lor?

8. Situația financiară și condițiile de trai

- a) Venitul familial: Care este venitul familiei? Cum este utilizat? Cum va influența apariția unui nou copil asupra venitului familial. Are familia datorii? Vor oferi ei conturile de plată despre cheltuielile efectuate pentru copil?
- b) Condițiile de viață: Se descrie casa familiei cu numărul odăilor și cum fiecare dintre ele este folosită. Ce impact va avea copilul din plasament asupra utilizării spațiului locativ al familiei? Unde va dormi copilul? Va avea oare familia nevoie de mobilier adăugător și dacă este în casă loc liber pentru instalarea lui? În privința securității, dacă în casa solicitantului nu sunt locuri care ar putea prezenta pericol pentru viața și sănătatea copilului din plasament.

9. Rolul asistentului parental

- a) Motivele pentru care solicitantul dorește să ia în plasament un copil și felul în care această decizie a fost luată?
- b) Așteptările legate de rolul asistentului parental profesionist: Cum își închipuie rolul lor de a fi asistent parental profesionist? Cum ar putea să se schimbe viața lor odată cu începutul acestei munci?
- c) Aptitudini de a lucra în colaborare cu alți profesioniști: Înțeleg ei oare că asistentul social îi va vizita regulat și va monitoriza bunăstarea copilului în plasament? Ar putea ei oare să solicite sfatul și sprijinul asistentului social? Ce opinii au despre instruirea ulterioară? Vor frecventa ședințele de revizuire?
- d) Categoriile de copii cu care ar putea lucra cel mai bine: Vârsta? Sexul? Numărul copiilor? Posedarea unor anumite aptitudini de a se isprăvi cu problemele copiilor?
- e) Lucrul cu familia biologică întru reintegrarea copiilor: Ar putea înțelege de ce părinții biologici întâmpină greutăți în îngrijirea copiilor lor? Ar putea dezvolta relații utile cu părinții copiilor sau cu persoanele din trecutul lor? Ar putea ei oare să-i facă pe părinții biologici ai copiilor să se simtă doriți în casa asistentului parental?
- f) Susținerea copilului să-și cunoască originea: Ar putea ei oare să ajute copilul să-și înțeleagă originea? Care este atitudinea lor față de numele copilului și posesiile lui? Ar putea ei oare să întocmească cartea vieții și să ducă o agendă despre viața copilului aflat în plasament?

10. Concluziile asistentului social

- a) Cunoștințele solicitantului despre lucrul asistentului parental profesionist (lista de verificare a plasamentului)
 - b) Aptitudini de lucru cu copiii în cadrul serviciului de asistență parentală profesionistă
 - c) Categoriile de copii cu care ar putea lucra cel mai bine
 - d) Recomandări
- Semnături (asistentul social, managerul serviciului, solicitantul).

10.a Lista de verificare a plasamentului

Se confirmă înțelegerea solicitantului și atitudinea lui față de următorii factori relevanți ai copilului care poate fi plasat în familia asistentului parental profesionist

Istoricul copilului

- a) Dacă înțelege efectele vieții de instituție?
- b) Dacă înțelege efectele separării, pierderii și lipsei de atașament?
- c) Dacă înțelege motivele părinților pentru plasarea copiilor în instituție?
- d) Care sunt sentimentele lui față de ereditate?
- e) Dacă poate ajuta copilul să-și înțeleagă originea și istoricul?
- f) Care este atitudinea lui față de numele și proprietatea copilului?

Copilul

- a) Dacă înțelege posibilitatea apariției unor probleme, incomodități?
- b) Dacă înțelege posibilele motive pentru apariția unor probleme comportamentale?
- c) Cu ce fel de comportament ar putea să se isprăvească?
- d) Care sunt tipurile de comportament, problematice pentru el?
 - Afecțiune întârziată sau excesivă
 - Probleme legate de somn
 - Bulemie / anorexie
 - Testare / încercare
 - Căutare de atenție
 - Rivali / neastâmpărați
 - Enurezis
 - Furturi
 - Agresivitate
 - Destructivitate
 - Cruzime
- e) Ar putea să aibă de a face cu un copil care îl acuză de abuz fizic sau sexual?

Factorii specifici plasamentului

Dacă răspunsul este DA la careva din întrebări, se specifică ce necesități, după părerea lui, ar putea satisface, și ce resurse sunt disponibile local pentru copil.

- a) Dacă ar putea lua în plasament un copil cu o altă origine etnică sau religioasă? Cum ar putea asigura faptul ca copilul să-și cunoască istoricul?
- b) Dacă ar putea lua în plasament un copil cu probleme medicale?
- c) Dacă ar putea lua în plasament un copil cu disabilitate fizică?
- d) Dacă ar putea lua în plasament un copil cu disabilitate psihică?
- e) Ar dori să ajute copilul să-și mențină legăturile cu familia lui biologică sau cu alte persoane semnificative pentru el?
- f) Posedă el oare abilități de a lucra cu copilul pentru reintegrarea lui în familia lui biologică sau pentru un alt plasament?

Formularul 10
DECIZIE DE APROBARE A ASISTENTULUI PARENTAL PROFESIONIST

Comisia raională pentru protecția copilului aflat în dificultate din raionul

La ședința din data de..... a fost examinat raportul de evaluare
a solicitantului la postul de APP.....

D E C I Z I E

Cet.....

este aprobat în calitate de asistent parental profesionist.

Termenele și condițiile aprobării

Tipul de plasament.....

Categoriile de copii care pot plasați:

Vârsta

Sexul.....

Numărul

Nevoi speciale.....

Președintele Comisiei

Secretarul Comisiei

Comisia raională pentru protecția copilului aflat în dificultate din raionul

La ședința din data de.....a fost examinat raportul de evaluare
a solicitantului la postul de APP.....

D E C I Z I E

Cet.....

nu este aprobat în calitate de asistent parental profesionist din cauza că:

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

Președintele Comisiei

Secretarul Comisiei

Formularul 11
CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ A ASISTENTULUI
PARENTAL PROFESIONIST Nr. _____

R-nul _____ Data „.....” 200....

Subsemnații: Șef al Secției/Direcției asistență socială și protecție a familiei

.....
 (numele, prenumele)

adresa juridică

Asistentul parental profesionist

.....
 (numele, prenumele)

domiciliat

(adresa, telefonul)

născut la

(data, luna, anul nașterii)

titular al buletinului de identitate seria, eliberat la.....,

de către

OBIECTUL CONTRACTULUI – angajarea la serviciu

I. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR:

PRESTATORUL DE SERVICIU

1. Va oferi informație despre copilul dat în plasament în familia asistentului parental profesionist și va oferi servicii de sprijin asistentului parental profesionist .
2. Va oferi planul individual de îngrijire a copilului pe durata aflării lui în familia asistentului parental profesionist.
3. Va monitoriza plasamentul copilului și va oferi suport practic asistentului parental profesionist.
4. Va remunera munca asistentului parental profesionist, lunar, pe perioada aflării copilului în plasament, începând cu ziua plasării copilului în familia asistentului parental profesionist.
5. Remunerarea asistentului parental profesionist se va efectua conform următoarelor prevederi:
 - plata lunară pentru muncă _____
 - indemnizația lunară pentru fiecare copil din plasament _____ (începând cu ziua semnării acordului de plasament)
 - plata unică pentru fiecare copil la începutul plasamentului în sumă de _____ (în cazul plasamentului de scurtă sau lungă durată)

ASISTENTUL PARENTAL PROFESIONIST

1. Va asigura și va promova bunăstarea copilului; va îngriji de copilul aflat în plasament de parcă el /ea este un membru deplin al familiei.
2. Asistentul parental profesionist va fi responsabil de viața, sănătatea și dezvoltarea fizică, psihică, spirituală și morală a copilului, ținând cont de toate necesitățile copilului, inclusiv speciale.
3. Va respecta planul individualizat de îngrijire a copilului.
4. În caz de necesitate asistentul parental profesionist va accepta transferul copilului din casa lui de către Administrația serviciului conform hotărârii Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate.
5. Va înștiința în scris Secția asistența socială și protecția copilului oferind detalii despre:
 - a) Orice intenție de a-și schimba adresa de la locul de trai
 - b) Orice schimbare referitor la componența familiei
 - c) Orice alte schimbări semnificative în circumstanțe, care ar putea afecta capacitatea asistentului parental profesionist de a îngriji de copil.
 - d) Orice cerere ulterioară cu privire la asistența parentală profesionistă sau adopție.
6. Nu va neglija și nu va face abuz fizic, sexual sau emoțional față de orice copil din plasament.
7. Asistentul parental profesionist va oferi copilului / copiilor din plasament loc de dormit, pentru joc și pregătirea temelor, hrană, păstrarea lucrurilor personale ale copilului etc. - adică tot strictul necesar pentru un mod decent de viață al copilului.
8. Secția asistența socială și protecția familiei va asigura că orice informație oferită verbal sau în scris despre copil și familia lui de origine este păstrată în confidențialitate și nu este discutată cu nici o persoană fără consimțământul Secției asistența socială și protecția familiei.
9. Asistentul parental profesionist, ținând cont de opinia părintelui biologic, a copilului și de planul de îngrijire a copilului din plasament, poate alege instituția de învățământ și forma de studii, pe care le va urma copilul, fiind obligat să asigure frecventarea de către copil a școlii până la sfârșitul anului de învățământ în care acesta atinge 16 ani.
10. Va respecta termenele acordului de plasament.
11. Va înștiința Secția asistența socială și protecția copilului imediat despre orice maladii serioase sau orice întâmplări serioase, care afectează viața și sănătatea copilului din plasament.
12. Asistentul parental profesionist este în drept să ceară de la orice persoană, inclusiv rudele apropiate, înapoierea copilului, pe care acestea îl rețin fără temei legal sau fără o înțelegere prealabilă.
13. Asistentul parental profesionist nu este în drept să împiedice contactele copilului cu părinții biologici și cu rudele copilului, cu excepția cazurilor în care contactele respective contravin intereselor acestuia.
14. Asistentul parental profesionist determină procedeele și mijloacele de educație a copilului din plasament, conducându-se de recomandările stipulate în planul individual de îngrijire a copilului.
Părțile se obligă să respecte legislația în vigoare cu privire la protecția drepturilor copilului, cât și Regulamentul cu privire la serviciul de asistența parentală profesionistă.

Termenul de valabilitate a prezentului Contract:

Începe la.....

Expiră la

Termenul prezentului Contract poate fi micșorat cu acordul părților.

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

II. MODUL DE MODIFICARE ȘI/SAU REZILIERE ANTICIPATĂ A PREZENTULUI CONTRACT

1. Clauzele Contractului se pot modifica pe baza înțelegerii între părți
 - Una din părți poate să ceară modificarea clauzelor contractului numai în cazurile prevăzute de legislație.
 - Modificările se introduc prin hotărârea Secției asistență socială și protecția familiei
2. Contractul dat poate fi reziliat anticipat în următoarele cazuri:
 - Prin acordul părților
 - Unilateral în conformitate cu legislația în vigoare în baza Hotărârii instanței judecătorești.
 - Transferul copilului din plasament se va executa din momentul rezilierii prezentului Contract.

III. ALTE CONDIȚII

1. Contractul este întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, având aceeași puterea juridică.
2. Litigiile ce apar în procesul executării Contractului se soluționează conform legislației în vigoare

Prestatorul serviciului

Asistentul parental profesionist

Numele, prenumele.....

Adresa de la domiciliu

.....

Data „.....”200....

Semnătura

Data „.....”200.....

Formularul 12
RAPORT DE EVALUARE A COPILULUI
PENTRU PLASAREA ÎN SERVICIUL ASISTENȚĂ PARENTALĂ
PROFESIONISTĂ

1. DATE GENERALE DESPRE COPIL

Numele
Prenumele
Data nașterii
Locul nașterii
Vârsta actuală
Adresa
Originea etnică
Limba maternă
Statutul copilului
Organ emitent

2. FAMILIA BIOLOGICĂ:

Date despre mama
Numele, prenumele
Locul și data nașterii
Buletin de identitate (seria, data și locul eliberării)
Viza de reședință :
Adresa de la domiciliu:
Stare civilă:
Studii:
Ocupația:
Altă informație:(locul aflării)

Date despre tatăl
Numele, prenumele:
Locul și data nașterii
Buletin de identitate (seria, data și locul eliberării)
Viza de reședință :
Adresa de la domiciliu:
Stare civilă:
Studii:
Ocupația:
altă informație (locul aflării)

Date despre alte rude (frați, surori, bunei, mătuși, unchi, etc.)

3. ISTORICUL COPILULUI

4. CONDIȚIILE DE TRAI ALE FAMILIEI BIOLOGICE

5. MOTIVELE LUĂRII COPILULUI DIN FAMILIE

6. CONDIȚIILE ÎN CARE A FOST GĂSIT COPILUL

7. PROBLEMELE CU CARE SE CONFRUNTĂ FAMILIA BIOLOGICĂ

8. DESCRIEREA SUMARĂ A COPILULUI

date anamnezice referitor la nașterea și evoluția copilului:

9. SĂNĂTATEA COPILULUI ÎN PREZENT:

10. EVALUAREA PSIHOLOGICĂ:

Motricitatea
Sensorica
Memoria
Gândirea
Imaginația
Limbajul pasiv
Limbajul activ
Procese afectiv-volitive
Atenția
Trăsături de caracter
Accentuări temperamentale
Activitatea instructiv-educativă
Activitatea de joc
Relațiile cu copii
Deprinderi
CONCLUZII:

11. COMPORTAMENTUL

12. APTITUDINI SOCIALE

13. EXPERIENȚA DE VIAȚA (vagabondaj, abuzul)

14. NECESITĂȚILE COPILULUI CARE TREBUIE SATISFĂCUTE

15. RECOMANDĂRI PENTRU PLANUL INDIVIDUALIZAT DE ÎNGRIJIRE A COPILULUI

Formularul 13
RAPORT PRIVIND COMPETENȚELE PROFESIONALE
ALE ASISTENTULUI PARENTAL PROFESIONIST
(pentru ședința de potrivire)

Numele, prenumele asistentului parental profesionist:

Adresa de la domiciliu:

Telefonul:

Data aprobării:

Tipul de plasament pentru care este aprobat:

Experiența în calitate de asistent parental profesionist (plasamentele anterioare):
- numele și vârsta copiilor, termenul aflării în plasament și tipul de plasament.

Competențe profesionale ale asistentului parental profesionist (descrieți abilitățile APP):

Instruirea de care a beneficiat asistentul parental profesionist:

Instruirea necesară pentru dezvoltarea competențelor profesionale ale asistentului parental profesionist:

Categoriile de copii cu care ar putea lucra cel mai bine (vârsta copiilor, necesitățile specifice ale copilului):

Semnături:

Asistentul social _____

Data _____

Managerul Serviciului APP _____

Data _____

Formularul 14
ȘEDINȚA DE POTRIVIRE PENTRU PLASAMENTUL COPILULUI
ÎN SERVICIUL ASISTENȚĂ PARENTALĂ PROFESIONISTĂ

Comisia raională pentru protecția copilului aflat în dificultate

PARTEA I

A fi completată de toți membrii Comisiei:

Numele copilului: _____

Data nașterii: _____

Statutul juridic: _____

Data desfășurării ședinței: _____

Verificarea listei documentelor:

Vă rugăm să bifați documentele primite de Comisie:

☐ Raport de evaluare a copilului

☐ Raport cu privire la competențele profesionale ale asistentului parental profesionist

Data primirii rapoartelor: _____

În caz dacă oricare din documentele de mai sus nu a fost prezentat, vă rugăm să indicați motivul, precum și decizia Comisiei cu privire la data de organizare repetată a ședinței de potrivire:

Data ședinței repetate:

Semnătura: _____

Data: _____

PARTEA II

A fi completată de secretarul Comisiei:

Numele copilului: _____

Data nașterii: _____

Domiciliat: _____

Statutul juridic: _____

Persoana care reprezintă copilul:

Numele: _____

Statutul juridic: _____

Data desfășurării ședinței: _____

Verificarea listei documentelor:

Vă rugăm să bifați documentele primite de Comisie:

☐ Raport de evaluare a copilului

☐ Raport cu privire la competențele profesionale ale asistentului parental profesionist

Data când rapoartele au fost distribuite membrilor Comisiei: _____

În caz dacă oricare din documentele de mai sus nu a fost prezentat, vă rugăm să indicați motivul, precum și decizia Comisiei cu privire la data de organizare repetată a ședinței de potrivire:

Data ședinței repetate:

Necesitățile imediate / de scurtă durată ale copilului:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Necesitățile de lungă durată ale copilului:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Abilitățile asistenților parentali profesioniști selectați, care vor asigura satisfacerea necesităților copilului pe termen scurt:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

Abilitățile asistenților parentali profesioniști selectați, care vor asigura satisfacerea necesităților copilului pe termen lung (în caz dacă acestea sunt necesare)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Domenii în care necesitățile copilului nu sunt satisfăcute:

- 1.
- 2.
- 3.

Instruire suplimentară și susținerea necesară pentru asistentul parental profesionist selectat, care îi va permite să satisfacă necesitățile copilului care urmează a fi plasat în Serviciul APP pentru includere în acordul de plasament:

Justificarea potrivirii necesităților copilului cu abilitățile și capacitățile asistentului parental profesionist:

Semnăturile membrilor Comisiei

--	--

De acord	Nu sunt de acord	Motivul din care nu sunt de acord

Asistentul parental profesionist selectat: _____

Semnătura:

Președintele Comisiei: _____ Data: _____

Prestatorul Serviciului APP: _____ Data: _____

Formularul 15
AVIZ REFERITOR LA POTRIVIREA COPILULUI
CU FAMILIA ASISTENTULUI PARENTAL PROFESIONIST

Comisia raională pentru protecția copilului
aflat în dificultate din raionul

La ședința din data de..... a fost examinat nivelul de potrivire a copilului:

Numele, prenumele.....

Data nașterii.....

Sexul.....

cu asistentul parental profesionist.....

Condițiile plasamentului

Tipul de plasament.....

Președintele Comisiei

Secretarul Comisiei

Formularul 16
PLAN INDIVIDUALIZAT DE ÎNGRIJIRE A COPILULUI DIN PLASAMENT

1. Numele asistentului parental profesionist	Adresa de la domiciliu, telefonul

2. Numele copilului	Data nașterii copilului	Adresa copilului de la domiciliul părinților
Numele preferat al copilului		

Detalii despre familia copilului (dacă sunt cunoscute).

Numele persoanelor apropiate	Adresa persoanei primare de la domiciliu	Relații cu copilul

3. Numele asistentului social responsabil de copil	Relații la telefon

4. Numele asistentului social responsabil de asistentul parental profesionist	Relații la telefon

5. Data plasării copilului în Serviciul APP.....

6. Educația copilului (includeți numele și adresa școlii și numele profesorului relevant.

 Descrieți în detalii sprijinul sau ajutorul adăugător solicitat de către copil la școală)

 Detalii despre școală

 Date despre profesor

 Realizări recente în domeniul educației și învățământului

 Sprijin adăugător solicitat

 Alți profesioniști

7. Persoane importante în viața copilului, de exemplu, rude, vecini, prieteni de școală etc.

8. Istoricul familiei (culoarea pielii, originea etnică și religia, limbile vorbite în familie)

9. Starea sănătății copilului: includeți numele și adresa medicului care va monitoriza copilul în timpul plasamentului, orice detalii despre asistența medicală actuală (toate medicamentele, inclusiv instrucțiunile de administrare, trebuie să fie transmise asistentului parental profesionist)		
Numele, prenumele medicului	Adresa, telefonul	Detalii despre starea sănătății copilului (Diagnoze)
Medicul de familie		
Alți medici		
Asistența medicală actuală (tratament curent)		

10. Asistentul parental profesionist trebuie să dețină lista telefoanelor și adresele de contact ale tuturor persoanelor care fac parte din viața copilului. Organizarea întreprinderilor trebuie să fie specificată și să includă: frecvența și locul întreprinderilor, timpul, cine va transporta copilul și cine va organiza întreprinderea. Dacă copilul nu are legături cu nimeni, este important să specificați clar acest lucru.	
Numele	Detalii de contact

11. Viața copilului zi de zi - informații despre orele de somn, orele când face baie de obicei, cum îi place să se joace, cum și ce-i place să mănânce. Sunt incluse, de asemenea, informațiile despre comportamentul copilului în stare de tristețe, supărare etc.

Dacă copilul are nevoi speciale, fobii, frică sau dificultăți.

Dacă copilul are abilități speciale, puncte puternice, talente, interese, pasiuni.

Mâncare - ce-i place, ce nu-i place, cerințe religioase sau culturale.

Cum doarme, când și cum se culcă, se trezește?

Cum îi place copilului să fie consolată?

Cum reacționează atunci când este trist, supărat sau speriat?

Îmbrăcăminte - probleme când se îmbracă, se dezbracă.

Nevoi sau probleme igienice - se murdărește, enurează nocturnă.

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

Detalii pentru plasament: trebuie să includeți obligațiunile copilului luat în plasament, de exemplu: să facă curățenie în camera sa, sarcini atribuite, bani de buzunar, disciplină, etc.

Frecvența minimă a vizitelor asistentului social, responsabil de plasamentul copilului, și ale asistentului social din cadrul Serviciului APP.

Frecvența minimă a vizitelor asistentului social responsabil de plasamentul copilului

Frecvența minimă a vizitelor asistentului social din cadrul Serviciului APP

Orarul revederilor			
Asistentul social responsabil de copilului	Data, timpul, locul	Asistentul social responsabil de asistentul parental profesionist	Data, timpul, locul

Detaliile plăților pentru copil în timpul plasamentului	
Tipul plății	Data plății

Asistentului parental profesionist i s-a dat planul de îngrijire pentru acest copil pentru a-l informa despre experiența anterioară a copilului?

DA / NU

Copilul a trecut examinarea medicală înainte de plasament

DA / NU

Dacă pe parcurs apar probleme referitor la plasamentul copilului, este necesar ca, mai întâi, să se discute despre aceasta cu asistentul social. Dacă problemele persistă, el trebuie să solicite revederea.

Data semnării acordului de plasament.....

Formularul 17
CONTRACT DE INTERVENȚIE
între prestatorul Serviciului APP și familia biologică (părinții, bunei)
a copilului plasat în familia asistentului parental profesionist

Aprob:
 Șeful Secției/Direcției asistența socială
 și protecție a familiei,

I. Obiectivele: (*exemplu*)

- Reintegrarea copilului (numele, prenumele) în familia biologică sau extinsă
- Menținerea contactelor între familia biologică sau lărgită cu copilul din plasament
- Colaborarea cu specialiștii din cadrul Serviciului APP
- Consolidarea capacităților parentale a familiei biologice
- Altele

II. Obligațiunile părților (*exemplu*)

Asistentul social

- Să contribuie la facilitarea întâlnirilor copilului cu familia biologică
- Informații și sprijin în obținerea drepturilor legale
- Rezolvarea problemelor legate de spațiul locativ
- Angajarea în câmpul muncii
- Altele

Părinții biologici

- Să se întâlnească în fiecare vinere a lunii la 10.00 cu copilul în oficiul prestatorului de serviciu pe adresa....
- Să contribuie financiar sau material, în măsura posibilităților, la îngrijirea copilului (procurarea hăinuțelor, rechizitelor școlare.....)
- Să se angajeze în câmpul muncii
- Să treacă controlul medical
- Să facă reparație în apartament
- Altele

III. Durata contractului (este indicată perioada concretă de la până la)

Eu (Noi), (numele, prenumele părintelui) am făcut cunoștința cu cele expuse în contractul dat, îmi asum responsabilitatea de a respecta pe parcursul perioadei indicate.

Data semnării

Părinții

Asistentul social

Formularul 18
ACORD DE PLASAMENT A COPILULUI

Denumirea instituției (prestatorul serviciului)

Numele asistentului parental profesionist

Numele copilului _____

(numele deplin, data nașterii)

Nr. certificatului de naștere _____

ACORD dintre _____ în persoana:
(denumirea instituției (prestatorul serviciului))

1. Șef al Secției/Direcției asistență socială și protecție a familiei _____

2. Directorul instituției _____

(numele, prenumele și denumirea instituției)

3. Persoana cu drepturi părintești _____

(dacă este aplicabil)

(numele, prenumele, gradul de rudenie)

Deținător al buletinului de identitate

adresa de la domiciliu

4. Asistentul parental profesionist _____

(numele, prenumele)

(deținător al buletinului de identitate)

(adresa de la domiciliu, telefon)

Serviciul este de acord să ofere asistentului parental profesionist:

1. Planul individualizat de îngrijire a copilului, iar în cazuri de urgență - planul de scurtă durată sau de lungă durată;
2. Informații despre starea sănătății copilului și orice altă informație disponibilă despre maladiile suportate, inclusiv vaccinări;
3. Necesitățile educaționale ale copilului și istoricul școlar.

Asistentul parental profesionist este de acord:

1. Să îngrijească și să ofere / sau să creeze copilului mediul care să-i asigure bunăstarea, securitatea, sănătatea și dezvoltarea multilaterală, în conformitate cu Convenția ONUcu privire la Drepturile Copilului.
2. Să înștiințeze în scris Secția/Direcția asistența socială și protecție a familiei, oferind detalii despre:
 - a) orice intenție de a schimba adresa;
 - b) orice schimbare în compoziția familiei - cu nume depline și detalii despre noi membri;
 - c) orice alte schimbări semnificative în circumstanțe care ar putea afecta copiii plasați, inclusiv bolile, pierderea locului de muncă, decesul unui membru al familiei;
 - d) orice cerere ulterioară cu privire la Serviciul APP sau adopție.
3. Să informeze Secția/Direcția asistența socială și protecție a familiei imediat în cazul în care copilului:
 - a) a suportat un accident sau este bolnav;
 - b) este internat în spital;
 - c) are nevoie de operație;
 - d) nu frecventează grădinița sau școala;
 - e) pleacă din casa asistentului parental profesionist și nu se întoarce;
 - f) a ajuns la poliție;
 - g) a fost luat din casa asistentului parental profesionist de către părinții lui fără permisiunea reprezentanților Secției/Direcției asistența socială și protecție a familiei;
 - h) este aranjat la grădiniță sau la creșă.
4.
 - a) Să nu folosească pedepse corporale față de oricare copil din plasament.
 - b) Să nu lipsească copilul de mâncare ca metodă de disciplină;
 - c) Să nu lase copilul singur în casa încuiată;
 - d) Să nu ia decizii importante privind asistența medicală fără consultații.
5.
 - a) Să-și dea acordul și să respecte contractul de muncă încheiat între el și Secția/Direcția asistența socială și protecție a familiei;
 - b) Să îngrijească de copilul plasat ca de un membru al familiei sale;
 - c) Să asigure reprezentanții Secției/Direcției asistența socială și protecție a familiei că copilul frecventează regulat școala și este sprijinit în procesul de învățământ;
 - d) Să respecte sfatul medicului și să îngrijească copilul conform recomandărilor medicale;
 - e) Să ofere copilului hrană în conformitate cu orice cerințe medicale sau religioase.
6. Să permită asistentului social să viziteze copilul și să vorbească cu el separat;
7. Să promoveze relația dintre copil și membrii familiei sale, după cum este specificat în Contractul de muncă;
8. Să informeze asistentul social despre orice schimbări, în conformitate cu acordul cu privire la contactele copilului cu persoanele apropiate;
9. Să obțină, în caz de necesitate, aprobarea Secției/Direcției asistența socială și protecție a familiei pentru ca copilul să locuiască în altă parte decât în casa sa;
10. Să permită colaboratorilor Secției/Direcției asistența socială și protecție a familiei să ia copilul din casa sa;
11. Să asigure confidențialitatea oricărei informații, oferită verbal sau în scris, despre copil și familia lui și să n-o discute cu nici o persoană fără consimțământul reprezentanților Secției/Direcției asistența socială și protecție a familiei;
12. Să lucreze cu asistentul social pentru asigurarea sfârșitului pozitiv al oricărui plasament, pentru a evita eșuarea acestuia;
13. Să nu divulge mijloacelor de comunicare de masă informații despre Serviciul APP sau despre copii plasați la ei, acum sau în trecut, fără permisiunea în scris din partea Serviciului APP.

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

Directorul instituției / persoana primară responsabilă de copil este de acord:

1. Copilul numit în acest acord să locuiască cu asistentul parental profesionist

(Numele, prenumele asistentului parental profesionist)

Adresa de la domiciliu _____

2. Să ofere orice informație despre copil, care l-ar ajuta pe acesta să se obișnuiască cu noua casă, de exemplu, preferințele copilului, ce-i place, ce nu-i place.

3. Să nu mute copilul din casa asistentului parental profesionist fără consultația și acordul Secția/Direcția asistența socială și protecție a familiei și a lucrătorului social responsabil de copil.

4. Să asiste și să participe la întâlnirile și ședințele de revedere, unde se vor discuta și se vor lua decizii cu privire la viața, securitatea și starea sănătății copilului.

5. Să informeze reprezentanții Serviciului APP despre problemele care, direct sau indirect, pot afecta securitatea, stabilitatea, sănătatea, bunăstarea copilului.

Monitorizarea sănătății copilului.

1. Asistentul parental profesionist este persoana căreia i se va solicita consimțământul pentru orice operație, vaccinare, tratament medical, după consultarea cu reprezentanții Serviciului APP;

2. Directorul instituției / persoana primară este de acord ca asistentul parental profesionist să fie responsabil de îngrijirea medicală și a sănătății zilnice a copilului.

3. Dacă copilul a suportat un accident sau are nevoie de tratament urgent, acesta trebuie dus la spital imediat. Medicul spitalului poate oferi tratamentul urgent fără consimțământul directorului instituției / persoanei primare, în cazul în care viața copilului se află în pericol.

1. Persoana primară (dacă este aplicabil) _____

(Numele, prenumele)

Semnătura

Data semnării.....

2. Autoritatea tutelară _____

(Numele, prenumele)

Semnătura

Data semnării

3. Președintele Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate _____

(Numele, prenumele)

Semnătura

Data semnării.....

4. Șeful Secției/Direcției asistență socială și protecție a familiei _____

(Numele, prenumele)

Semnătura

Data semnării.....

5. Asistentul parental profesionist _____

(Numele, prenumele)

Semnătura

Data semnării.....

Formularul 19
ȘEDINȚA DE REVIZUIRE A PLASAMENTULUI COPILULUI
ÎN SERVICIUL ASISTENȚĂ PARENTALĂ PROFESIONISTĂ

Data revederii

--	--	--

1. Asistentul social – reintegrare

Asistentul social - APP

Numele, prenumele	Locul de muncă, telefonul

2. Date despre copilul plasat

Numele, prenumele	Data nașterii	Adresa, telefonul

3. Date despre asistentul parental

Numele, prenumele	Data nașterii	Adresa, telefonul

4. Alte persoane ce îngrijesc de copil

Numele, prenumele	Data nașterii	Adresa, telefonul

5. Starea sănătății copilului: _____

6. Comportamentul: _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

7. Dezvoltarea: _____

8. Aptitudini sociale: _____

9. Atașamentul față de familia APP: _____

10. Impactul plasamentului asupra APP și asupra familiei sale: _____

11. Planul individualizat de îngrijire a copilului anterior:
- -
 -
 -
 -
12. Progresul: _____

13. Sarcini îndeplinite:
- -
 -
 -
 -
14. Decizia și planul individualizat de îngrijire a copilului revizuit:
- -
 -
 -
 -
 -
15. Persoane ce au fost prezente la ședința de revizuire:

Formularul 20
RAPORT DE REVIZUIRE ANUALĂ A PLASAMENTULUI
COPILULUI ÎN SERVICIUL APP

I. DATE DESPRE COPIL:

Numele, prenumele copilului: _____

Locul și data nașterii : _____

Adeverința de naștere (seria, data și locul eliberării): _____

Viza de reședință: _____

Domiciliul actual: _____

Ocupația: _____

Statutul juridic:

- abandonat;
- orfan;
- rămas fără ocrotire părintească;
- din familie socialmente defavorizată.

Tipul familiei de origine:

- completă;
- incompletă;
- concubinaj;

Data plasării copilului în Serviciul APP: _____
(data semnării acordului de plasament)

Locul de unde a fost plasat copilul în Serviciul APP:

- familie biologică;
- familie extinsă;
- casa de copii;
- gimnaziu-internat;
- instituție medicală;
- centrul de plasament;
- ONG;
- altele (de indicat).

Numele, prenumele asistentului parental profesionist: _____

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

II. DATE DESPRE FAMILIA BIOLOGICĂ A COPILULUI:

Date despre mama

Numele, prenumele: _____

Locul și data nașterii: _____

Buletin de identitate (seria, data și locul eliberării): _____

Viza de reședință: _____

Domiciliul actual: _____

Starea civilă: _____

Studii: _____

Ocupația: _____

Altă informație: _____

(locul aflării)

Date despre tata

Numele, prenumele: _____

Locul și data nașterii: _____

Buletin de identitate (seria, data și locul eliberării): _____

Viza de reședință: _____

Domiciliul actual: _____

Starea civilă: _____

Studii: _____

Ocupația: _____

Altă informație: _____

(locul aflării)

Dezvoltarea serviciilor sociale destinate copilului și familiei

III. DATE DESPRE ALTE RUDE (frați, surori, bunei, mătuși, unchi, etc.)

Nr., Numele, prenumele	Data nașterii	Gradul de rudenie	Locul aflării	Mențiuni
1				
2				
3				
4				
5				

IV. ISTORICUL SOCIAL AL COPILULUI:

V. STAREA SĂNĂTĂȚII (la momentul plasării, după reexaminare)

VI. PROPRIETATEA PERSONALĂ A COPILULUI:

VII. VENITURI PERSONALE (pensii, alocații sociale de stat, indemnizații, indicând și cuantumul):

VIII. EVOLUȚIA PLASAMENTULUI

CARACTERISTICA PSIHOLOGICĂ:

EDUCAȚIA / INSTRUIREA

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

DEZVOLTAREA PSIHO-AFECTIVĂ:

RELAȚII SOCIALE:

COMPORTAMENTUL:

IX. RELAȚII. LUCRUL CU FAMILIA BIOLOGICĂ SAU EXTINSĂ:

X. PROBLEME IDENTIFICATE:

XI. CONCLUZII. RECOMANDĂRI:

PLANUL DE ACTIVITATE

Asistent social _____
(Numele, prenumele)

(Semnătura)

Manager _____
(Numele, prenumele)

(Semnătura)

Formularul 21
RAPORT DE REVIZUIRE ANUALĂ A COMPETENȚELOR
PROFESIONALE ALE ASISTENTULUI PARENTAL PROFESIONIST

Numele, prenumele asistentului parental profesionist:

Adresa:

Telefonul:

Numele, prenumele asistentului social:

Data aprobării:

Data revizuirii precedente:

Data revizuirii actuale:

Sumarul plasamentelor de la ultima revizuire / aprobare:

- numele și vârsta copiilor, termenul aflării în plasament și tipul de plasament;
- dacă la moment nu sunt copii în plasament sau de mult timp nu este plasat nici un copil în familia asistentului parental profesionist, explicați de ce.

A. Evaluarea activității asistentului parental profesionist de către asistentul social din cadrul serviciului (descrieți progresele asistentului parental profesionist în următoarele domenii, inclusiv și comentariile lui)

1. Lucrul cu copiii din plasament (problemele cu care s-a confruntat asistentul parental profesionist și cum ele au fost rezolvate)
2. Lucrul cu familia biologică a copilului (se include informația atât despre contactele regulate, cât și despre activitatea întru reintegrarea copilului, dacă aceasta este inclusă în planul de îngrijire a copilului)
3. Lucrul în echipă (cooperarea cu asistenții sociali, alți profesioniști din cadrul Direcției și alți asistenți parental profesioniști)
4. Lucrul pentru atingerea scopurilor stipulate în planul de îngrijire a copilului (stabilirea statutului, pensii pentru pierderea întreținătorului, indemnizații de invaliditate, contacte cu familia biologică, tutelă, reintegrare, adopție etc.)
5. Satisfacerea necesităților specifice ale copilului (în ceea ce ține de sănătatea copilului, disabilitatea, identitatea, inclusiv și lucrul asupra agendei și cărții vieții copilului, religia, limba, dieta etc.)
6. Impactul plasamentului asupra asistentului parental profesionist și asupra familiei sale
 - Oricare situații de stres deosebit prin care a trecut asistentul parental profesionist sau familia lui?
 - Cum au reacționat copiii proprii ai asistentului parental profesionist la plasamentul copilului?
 - Care sunt părerile membrilor familiei asistentului parental profesionist privitor la viitorul plasamentului?

B. Schimbări recente care au avut loc în viața asistentului parental profesionist

1. Starea sănătății (există probleme serioase ce țin de starea sănătății asistentului parental profesionist? Dacă deja se știe că asistentul parental profesionist are vre-o boală cronică, când a avut loc ultima examinare medicală? Este nevoie de o altă examinare medicală?)
2. Componenta familiei (s-a născut cineva, a decedat, au venit alți membri noi ai familiei ori a părăsit cineva familia asistentului parental profesionist în cauză)
3. Condiții de trai (asistentul parental profesionist s-a mutat în altă casă sau s-au schimbat în alt mod condițiile de trai ale copilului)

C. Instruirea primită după aprobare / revizuire (de care instruire a beneficiat asistentul parental profesionist după aprobare / revizuirea precedentă? Ce fel de instruire este necesară / a fost solicitată de către asistentul parental profesionist însuși?)

ANEXE. Serviciul asistență parentală profesionistă

D. Remunerarea lucrului asistentului parental profesionist, echipament și ajutor umanitar

- Ce fel de ajutor a primit asistentul parental profesionist?
- Este oare nevoie de ajutor adăugător / este solicitat din partea asistentului parental profesionist?

E. Sprijinul din partea asistenților sociali (este fixat de către asistentul parental profesionist însuși)

- A fost oare vizitat cu regularitate asistentul parental profesionist de către asistentul social al copilului și de asistentul social din cadrul Serviciului APP, inclusiv și regularitatea revederilor plasamentului?
- Este oare satisfăcut asistentul parental profesionist de nivelul de suport acordat din partea asistenților sociali?

F. Sunt oare careva schimbări necesare sau solicitate din partea asistentului parental profesionist în privire la termenul și condițiile de aprobare? (de exemplu, vârsta copiilor în plasament, tipul de plasament, nevoile speciale ale copilului cu care asistentul parental profesionist ar putea să se isprăvească)

Semnături:

Asistentul parental profesionist _____ Data _____

Asistentul social din APP _____ Data _____

Managerul APP _____ Data _____

Comentariile managerului / membrului Comisiei _____
