

Załącznik nr 9 do Regulaminu uczestnictwa

**Karta udzielonego wsparcia uczestnika projektu (pierwsza/aktualizacja)\***

Dane uczestnika													
Imię													
Nazwisko													
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%; height: 20px;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>												
	zaznaczyć X w przypadku braku numeru PESEL												
<b>FORMY WSPARCIA (dot. rodzin biologicznych)</b>  zaznaczyć X przy formach wsparcia, z których korzysta uczestnik	Asystent rodziny												
	Poradnictwo prawne												
	Poradnictwo mediacyjne												
	Poradnictwo psychologiczne												
	Poradnictwo pedagogiczne												
	Poradnictwo trenera umiejętności funkcjonowania w rodzinie												
	Poradnictwo specjalisty ds. przemocy												
	Poradnictwo psychologa dziecięcego												
	Poradnictwo psychiatry												
	Wsparcie rodzin wspierającej												
<b>FORMY WSPARCIA (dot. rodzin zastępczych)</b>  zaznaczyć X przy formach wsparcia, z których korzysta uczestnik	Koordinator rodzinnej pieczy zastępczej												
	Wsparcie osoby do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich												
	Wsparcie w zakresie superwizji pracy rodzica zastępczego												
	Wsparcie w zakresie szkolenia dla prowadzących rodziny zastępcze: Proszę wymienić tytuły szkoleń, z których korzysta uczestnik: - -												

RODZAJ UDZIELONEGO WSPARCIA		
NAZWA WSPARCIA	DATA ROZPOCZĘCIA UDZIAŁU	DATA ZAKOŃCZENIA UDZIAŁU

.....  
podpis pracownika Partnera prowadzącego kartę

\*niewłaściwe przekreślić