Załącznik nr 1

do Regulaminu sprawowania kontroli

nad rodzinami zastępczymi i prowadzącymi

rodzinne domy dziecka objętymi

nadzorem Powiatu Iławskiego

**PROTOKÓŁ NR …………………**

**z kontroli przeprowadzonej przez Zespół do spraw kontroli nad rodzinami zastępczymi, prowadzącymi rodzinne domy dziecka objętymi nadzorem Powiatu Iławskiego**

Na podstawie art. 38b ust. 1, 2 i 8 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2017 r. poz. 697) oraz uchwały Zarządu Powiatu Iławskiego nr 207/968/18 z dnia 16 stycznia 2018 roku   
w sprawie określenia zasad przeprowadzania kontroli nad organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej, rodzinami zastępczymi i prowadzącymi rodzinne domy dziecka objętymi nadzorem Powiatu Iławskiego   
oraz powołania Zespołu do spraw kontroli nad rodzinami zastępczymi, prowadzącymi rodzinne domy dziecka oraz placówkami opiekuńczo - wychowawczymi

Zespół w składzie ……..w dniu/dniach……………..dokonał przeglądu dokumentów rodziny zastępczej spokrewnionej/ niezawodowej/ zawodowej/ rodzinnego domu dziecka\* znajdujących   
się w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Iławie – organizatora rodzinnej pieczy zastępczej.

Zespół ds. kontroli w składzie:

1. …………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………
3. …………………………………………………………………
4. …………………………………………………………………

w dniu/dniach …………………………………………….. przeprowadził kontrolę u:

* rodziny zastępczej spokrewnionej/ niezawodowej/ zawodowej \*…………………………………

…………………………………………………………………………………………………….

(dane rodziny zastępczej spokrewnionej/ niezawodowej/ zawodowej)

* prowadzącego rodzinny dom dziecka\*…………………..………………………………………

…………………………………………………………………………………………………….

*(dane rodzinnego domu dziecka)*

w obecności:

………………………………………………………..

………………………………………………………..

Temat kontroli:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kontrola przeprowadzona była na podstawie:

1. upoważnienia .. ……………………………………………………………………………..,
2. upoważnienia ………………………………………………………………………………...

Zespół ds. kontroli w toku kontroli stwierdził:

1. Stan prawny:
2. staż sprawowania opieki jako rodzina zastępcza (ogółem): ……………………………………
3. małoletni umieszczeni w rodzinie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko małoletniego | Data urodzenia | Podstawa prawna umieszczenia/postanowienie Sadu |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. skład rodziny zastępczej: ……………………………………………………………………….
2. Stan faktyczny - opisany w ankiecie oceny rodziny, stanowiącej załącznik do niniejszego protokołu. Dodatkowe informacje:

……………………………………………………….............................................................................................................................................................……………………………………………………

Zespół ds. kontroli wnosi następujące uwagi i spostrzeżenia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zespół ds. kontroli w toku kontroli stwierdził następujące uchybienia i nieprawidłowości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kontrolowany złożył ustne wyjaśnienia:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Na tym czynności w dniu ………………….. zakończono. Ustalono kolejną wizytę na ….................. celem zbadania …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………. [[1]](#footnote-1)

Zespół ds. kontroli ustalił następujące przyczyny i wskazał skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Zespół ds. kontroli wnosi rekomendacje i zalecenia

(wg wskazań do dalszej pracy z rodziną z części III ankiety):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Po przeprowadzonej kontroli rodzina uzyskała ocenę:

Pozytywną/Pozytywną ze wskazaniem/Negatywną\*

**Pouczenie:**

Kontrolowanemu przysługuje prawo zgłoszenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli, udokumentowanych zastrzeżeń do ustaleń zawartych w protokole kontroli. Wniesione zastrzeżenia podlegają rozpatrzeniu poprzez dokonanie ich analizy. Zastrzeżenia złożone przez osobę nieuprawnioną nie podlegają rozpatrzeniu.

Data i podpis Kontrolowanego:

………………………………………….

Kontrolowany odmówił podpisania protokołu i złożył pisemne uzasadnienie odmowy, które stanowi załącznik nr ………………… do niniejszego protokołu.\*

Data i podpisy członków Zespołu ds. kontroli:

1. ……………………………………
2. ……………………………………
3. ……………………………………
4. ……………………………………

Do protokołu załącza się następujące wyjaśnienia i kserokopie dokumentów:

1. Ankietę z przeprowadzonej kontroli rodziny zastępczej spokrewnionej/ niezawodowej/ zawodowej/ rodzinnego domu dziecka\* wraz z załącznikami.
2. …………………………………………
3. …………………………………………

\*) Niepotrzebne skreślić

1. W przypadku konieczności przeprowadzanie dodatkowych czynności (w tym wizytowania środowiska) [↑](#footnote-ref-1)