

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

w sprawie przyznania miejsca w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Puławach
data wypełnienia kwestionariusza 20...../.....

Nazwisko		Imiona	
PESEL	<input type="text"/>	Imiona i nazwiska rodziców :	
Miejsce i data urodzenia:		ojciec	
Numer telefonu do kontaktu		matka:	

ADRES ZAMIESZKANIA:

Adres do korespondencji *

ADRES ZAMELDOWANIA :

Adres do korespondencji *

--	--

*Zaznaczyć krzyżykiem adres do korespondencji

Przyjęcie na rok szkolny 20...../.....

Klasa/ szkoła (szkoła podstawowa, gimnazjum, zawodówka, szkoła branżowa I stopnia)

Oświadczam, że zostały podane prawdziwe dane osobowe. Zobowiązuję się do systematycznego i terminowego regulowania opłat za wyżywienie i zakwaterowanie w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii oraz wyrażam zgodę na samodzielny dojazd dziecka do Ośrodka i powrót w piątek do domu.

.....
data

.....
podpis rodzica / opiekuna

HISTORIA EDUKACJI osoby starającej się o miejsce w MOS:

nazwa i adres szkoły	klasa	uwagi:
Nazwa i adres szkoły rejonowej :		

INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA I RODZINY (wypełnia osoba kierująca do MOS):

1. **Miejsce zamieszkania :** a) wieś b) miasto
2. **Członkowie rodziny :**

	imię / wiek	obecna sytuacja bytowa (szkoła/praca)	uwagi:
ojciec			
matka			
rodzeństwo			

3. Rodzina:

- a) pełna
- b) niepełna (opis sytuacji)
- c) rekonstruowana
- d) opiekun prawny

4. Sytuacja w rodzinie :

- a) alkoholizm jednego lub obojga rodziców
- b) trudności materialne (np. bezrobocie)
- c) czasowa nieobecność jednego lub obojga rodziców.....
- d) choroby fizyczne lub psychiczne lub trwałe kalectwo w rodzinie.....
- e) obecne sytuacje kryzysowe (np. separacja, rozwód, śmierć rodzica).....
- f) przemoc w rodzinie
- g) osoby znaczące dla dziecka poza rodzicami

5. Opis zachowania i postawy dziecka:

- a) słaba frekwencja w szkole spowodowana wagarami
- b) trwający konflikt z jednym lub obojgiem rodziców
- c) przynależność do rówieśniczych grup patologicznych
- d) outsiderstwo
- e) powtarzanie klasy
- f) konflikty z nauczycielami
- g) konflikty z rówieśnikami np. :bójki
- h) doświadczenia z używkami: papierosy....., alkohol....., narkotyki..... .
- i) konflikt z prawem
- j) trudności z nawiązywaniem więzi emocjonalnych
- k) infantylnizm
- l) kurator

Dodatkowe spostrzeżenia i informacje o dziecku i jego rodzinie:

Osoba wypełniająca kwestionariusz:

nazwisko i imię	miejsce pracy/stanowisko itp./rodzic	podpis

