

**MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK
POMOCY SPOŁECZNEJ**
ul. Łukowa 7, 69-115 MROCZA
tel. 52 385 63 55, fax 52 385 86 47
REGON 09200547, NIP 558-16-77-42*

Zarządzenie Nr 021.7.2022
Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Mroczy z dnia 21 czerwca 2022r.

w sprawie: zmiany dokumentacji pracy asystenta rodziny zatrudnionego w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mroczy.

Na podstawie § 11 ust 2 Statutu Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mroczy (Uchwała Nr XXXVI/316/2017 Rady Miejskiej w Mroczy z dnia 25 sierpnia 2017 r.), zarządzam, co następuje:

§ 1 W dokumentacji pracy asystenta rodziny zatrudnionego w Miejsko – Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Mroczy, określoną 17 załącznikami do Zarządzenia Nr 021.7.2019 Dyrektora Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Mroczy z dnia 21 czerwca 2019 roku, Załącznik Nr 1 – Zgoda na współpracę z asystentem rodziny, otrzymuje brzmienie określone załącznikiem do niniejszego zarządzenia.

§ 2 Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Miejsko - Gminnego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Mroczy
mgr Gabriela Trzeciakowska

RADCA PRAWNY
Tomasz Sobiecki
(Bd 691)

ZGODA NA WSPÓŁPRACĘ Z ASYSTENTEM RODZINY

Imiona i Nazwiska dorosłych członków rodziny.....

Adres zamieszkania.....

Adres do korespondencji.....

Zgodnie z art. 8.3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej: „Wspieranie rodziny jest prowadzone za jej zgodą i aktywnym udziałem, z uwzględnieniem zasobów własnych oraz źródeł wsparcia zewnętrznego”.

WYRAŻAM ZGODĘ*

NIE WYRAŻAM ZGODY*

Na

Wsparcie naszej RODZINY przez ASYSTENTA RODZINY

w celu przezwyciężenia trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

W okresie od.....

Data podpisania dokumentu:.....

.....
(imię i nazwisko dorosłego przedstawiciela rodziny, nr dowodu osobistego, podpis)

.....
(imię i nazwisko pracownika socjalnego, stanowisko, nr legitymacji służbowej, podpis)

* niepotrzebne skreślić