

Załącznik nr 3
do Załącznika do Zarządzenia Nr 26/2018
Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Sopocie z dnia 23 kwietnia 2018 r.

....., dnia.....
(miejscowość)

.....
.....
(imiona i nazwiska rodziny zastępczej)

.....
.....
(miejsce zamieszkania rodziny zastępczej)

Kierownik Działu Pieczy Zastępczej
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Sopocie
ul. aleja Niepodległości 759 A
81- 838 Sopot

OPINIA RODZINY ZASTĘPCZEJ

Pozytywnie/negatywnie* opiniuję/opiniujemy* osobę Pani/Pana:

.....
na koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej, który/a obejmie mnie/nas* opieką z tytułu
pełnienia przeze mnie/nas* funkcji rodziny zastępczej dla:

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

Uzasadnienie(tylko w przypadku negatywnej opinii):

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

.....
(czytelny podpis)**

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (tj. Dz.U z 2017 r. poz. 697)

Art. 77 ust 2 „Koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej wyznacza organizator rodzinnej pieczy zastępczej, po zasięgnięciu opinii odpowiednio rodziny zastępczej lub prowadzącego rodzinny dom dziecka.”

*niepotrzebne skreślić

*w przypadku rodziny czytelny podpis obojga rodziców zastępczych