Załącznik nr 1 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa

**Ankieta rekrutacyjna**

Szanowni Państwo,

dziękujemy za zainteresowanie projektem pn. „Rodzina to jest Siła!*"*. Informujemy, że złożenie ankiety rekrutacyjnej **nie jest** równoznaczne z zakwalifikowaniem się do udziału w projekcie. W celu zbadania Państwa oczekiwań i potrzeb proszę czytelnie wypełnić wszystkie pola ankiety. W pola wyboru ze znakiem proszę wstawić „**X”**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE PODSTAWOWE** | | | | | | |
| **Imię** |  | **Nazwisko** | | | |  |
| **Data urodzenia** |  | **Wiek (w latach)** | | | |  |
| **Ulica** |  | **Nr domu/mieszkania** | | | |  |
| **Miejscowość** |  | **Kod pocztowy** | | | |  |
| **Poczta** |  | **Powiat** | | | |  |
| **Obszar** | miasto wieś  Miasto  Miasto | **Województwo** | | | |  |
| **Tel. stacjonarny** |  | **Tel. komórkowy** | | | |  |
| **Adres e-mail** |  | | | | | |
| Mieszkam w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracuję i/lub uczę się  na terenie województwa Opolskiego | | | | |  | |
| Jestem pracownikiem Ośrodka Pomocy Społecznej w Nysie | | | | |  | |
| **FORMY WSPARCIA UCZESTNIKÓW:** | | | | | | |
| 1. Przeprowadzenie diagnoz problemów rodzin w ramach indywidualnej ściężki reintegracji /kontraktów socjalnych/umów na wzór kontraktów socjalnych/planów działania oraz praca socjalna | | | |  | | |
| 1. Poradnictwo specjalistyczne w tym: | | | |  | | |
| 1. Psychologiczne | | | |  | | |
| 1. Rodzinne/pedagogiczne | | | |  | | |
| 1. Obywatelsko – prawne | | | |  | | |
| 1. Pomoc prawna | | | |  | | |
| 1. Animacje dla rodzin z dziećmi celem budowania więzi | | | |  | | |
| 1. Wsparcie terapeuty uzależnień | | | |  | | |
| 1. Wsparcie kryzysowe | | | |  | | |
| 1. Asystentura rodzinna | | | |  | | |
| 1. Szkolenia dla pracowników OPS Nysa | | | | X | | |
| 1. Szkolenia dla rodziców | | | |  | | |
| 1. Mediacje rodzinne | | | |  | | |
|  | | | | | | |
| **SZKOLENIA:** | | | | | | |
| Moduł I  Zabezpieczenie dziecka zgodnie z art. 12 a ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej z uwzględnieniem  kwestionariusza szacowania ryzyka zagrożenia dla życia  lub  zdrowia dziecka w związku z przemocą domową służącego stwierdzenia zasadności zapewnienia przez pracownika socjalnego dziecku ochrony przez umieszczenie go u innej niezamieszkującej wspólnie osoby najbliższej. | | |  | | | |
| Moduł II  Pozytywna dyscyplina oraz systemowa praca z dzieckiem. | | |  | | | |
| Moduł III  Współpraca z rodzicem dysfunkcyjnym oraz praca z dzieckiem z problemami opiekuńczo – wychowawczymi. | | |  | | | |
| Moduł IV  Praca z osobą z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem zachowań przemocowych | | |  | | | |
| Moduł V  Motywacja do współpracy oraz motywacja do zmiany w rodzinie | | |  | | | |
| Moduł VI  Symptomy dziecka krzywdzonego | | |  | | | |
| Moduł VII  Cyberprzemoc, cyberuzależnienia oraz środki psychoaktywne. | | |  | | | |

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Rodzina to jest Siła!” realizowanym w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027, Priorytetu 6. Fundusze europejskie wspierające włączenie społeczne w opolskim programie regionalnym FEO 2021-2027, Działania 6.7 Wsparcie rodziny i pieczy zastępczej współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus Realizator projektu Fundacja Plan B w partnerstwie z Gminą Nysa / OPS Nysa i akceptuję jego warunki.

…………………………………….. ……………………………………

Miejscowość i data Czytelny podpis

|  |
| --- |
| Zakres obowiązków jest zgodny z tematyką szkoleń.  ……………………………  Popis Kierownika |