

.....  
(Miejscowość, data)

.....  
(Pieczęćka jednostki)

**OPINIA O RODZICU BIOLOGICZNYM - MATCE / OJCU\***  
w trybie przewidzianym w art. 47 ust. 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r.  
o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2016 poz. 575 z późn. zm.)

**DZIECKA/ DZIECI**.....

**I. DANE O RODZICU BIOLOGICZNYM**

1. Imię i nazwisko.....
2. Data urodzenia.....
3. Pesel.....
4. Miejsce zamieszkania.....

**II. FUNKCJONOWANIE RODZICA BIOLOGICZNEGO**

1. Sytuacja rodzinna

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

2. Sytuacja mieszkaniowa

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

3. Sytuacja zawodowa

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

\*niewłaściwe skreślić

4. Sytuacja zdrowotna

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

5. Problemy/ trudności występujące w rodzinie

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

6. Czy rodzina objęta jest wsparciem asystenta rodziny ?

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

7. Czy na chwilę obecną jest możliwy powrót dziecka/ dzieci do domu rodzinnego?

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

8. Inne ważne informacje

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

Osoba sporządzająca:.....

Data:.....

Podpis:.....