



### DIAGNOZA POTRZEB UCZESTNIKA PROJEKTU „RODZINA W CENTRUM ETAP I”

<b>Imię i Nazwisko</b>	
<b>Adres zamieszkania</b>	
<b>Telefon kontaktowy</b>	

Specyfika rodziny/uczestnika (rodzina - pełna, rozbita, zrekonstruowana; ingerencja sądu w wykonywanie władzy rodzicielskiej; toczące się postępowania sądowe; relacje w rodzinie; uzależnienia; przemoc w rodzinie; karalność oraz inne istotne problemy i trudności w rodzinie ze szczególnym uwzględnieniem występowania trudności opiekuńczo- wychowawczych).

.....

.....

.....

.....

.....

Ścieżka wsparcia/Plan pomocy rodzinie/ uczestnika biorącego udział w projekcie pn. "Rodzina w centrum Etap I", w tym zaplanowanie wsparcia w formach indywidualnych lub grupowych (wspólne ustalenia uczestnika ze specjalistą ds. wsparcia rodziny i pieczy zastępczej wraz z modyfikacją ścieżki wsparcia zgodnie z bieżącymi potrzebami uczestnika).

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Data zakończenia zaplanowanej ścieżki wsparcia.....

.....

data i podpis Uczestnika<sup>1</sup>

.....

data i podpis Specjalisty

<sup>1</sup> W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej diagnoza powinna zostać podpisana przez osobę sprawującą opiekę.