Załącznik nr 2 do Regulaminu uczestnictwa
mieszkańców Gminy Stryszów
w konsultacjach i doradztwie dla rodzin
z dziećmi prowadzonych przez asystenta rodziny

Stryszów, dnia .....

Do Kierownika
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej
w Stryszowie
34-146 Stryszów 557

WNIOSEK

o objęcie koordynacją poradnictwa przez asystenta rodziny
w ramach ustawy „Za życiem”

I. Dane osoby składającej wniosek

1. Imię i nazwisko: .....
2. Adres zamieszkania: .....
3. Numer telefonu: .....
4. Adres e-mail (opcjonalnie): .....
5. Jestem:

☐ kobietą w ciąży;

☐ matką/opiekunem dziecka;

☐ ojcem dziecka;

☐ innym członkiem rodziny uprawnionym do wsparcia.

II. Informacje dotyczące dziecka (jeżeli dotyczy)

1. Imię i nazwisko dziecka: .....
2. Data urodzenia dziecka: .....

III. Podstawa ubiegania się o wsparcie

Wnioskuję o objęcie koordynacją poradnictwa przez asystenta rodziny w związku z:

☐ ciążą powikłaną – posiadam dokument potwierdzający ciążę;

☐ urodzeniem dziecka posiadającego zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy „Za życiem”.

IV. Zakres oczekiwanego wsparcia

Proszę o objęcie mnie/mojej rodziny koordynacją poradnictwa w szczególności w zakresie:

☐ przezwyciężania trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka;

☐ wsparcia psychologicznego;

☐ pomocy prawnej;

☐ dostępu do rehabilitacji społecznej i zawodowej;

☐ uzyskania informacji o przysługujących świadczeniach i formach pomocy;

☐ kontaktów z instytucjami i placówkami udzielającymi wsparcia;

☐ innych potrzeb (jakich?):

.....

.....

V. Oświadczenia i zgody

1. Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez asystenta rodziny moich danych osobowych niezbędnych do wykonywania zadań wynikających z ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem".

3. Wyrażam zgodę na przekazywanie asystentowi rodziny przez podmioty, o których mowa w art. 2 ust. 2 ustawy „Za życiem", z wyłączeniem świadczeniodawców, informacji o udzielonym mi lub mojej rodzinie wsparciu.

.....

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

VI. Załączniki

☐ dokument potwierdzający ciążę;

☐ zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy „Za życiem";

☐ inne: .....

Informacja dla wnioskodawcy

1. Koordynacja wsparcia podejmowana jest przez asystenta rodziny na wniosek osoby uprawnionej, złożony do Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Stryszowie właściwego ze względu na miejsce zamieszkania.
2. Koordynacja polega na wspólnym opracowaniu katalogu możliwego do uzyskania wsparcia oraz pomocy w nawiązaniu kontaktu z właściwymi podmiotami.
3. Występowanie przez asystenta rodziny w imieniu osoby uprawnionej do podmiotów udzielających wsparcia, z wyłączeniem świadczeniodawców, następuje na jej żądanie i na podstawie odrębnego pisemnego upoważnienia.
4. Skorzystanie z koordynacji wsparcia jest dobrowolne i nieodpłatne.

Podstawa prawna: art. 8 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem".