

570

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SOCJALNEJ

z dnia 24 lipca 1997 r.

w sprawie sposobu przeprowadzania wywiadu środowiskowego (rodzinnego), wzoru kwestionariusza wywiadu oraz oświadczenia o stanie majątkowym, rodzaju dokumentów wymaganych do przyznania renty socjalnej, a także wzoru legitymacji pracownika socjalnego.

Na podstawie art. 43 ust. 6a ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 1993 r. Nr 13, poz. 60, z 1994 r. Nr 62, poz. 265, z 1996 r. Nr 100, poz. 459 i Nr 147, poz. 687 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 93, poz. 569) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wydanie decyzji o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczeń z pomocy społecznej, z wyjątkiem przyznania renty socjalnej, wymaga przeprowadzenia wywiadu środowiskowego (rodzinnego), zwanego dalej „wywiadem”. Wzór kwestionariusza wywiadu stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. 1. W toku wywiadu ustala się sytuację osobistą i majątkową osoby lub rodziny ubiegającej się o przyznanie świadczeń pomocy społecznej, zwanych dalej „świadczeniami”, oraz powody ubiegania się o te świadczenia.

2. Sposób przeprowadzania wywiadu powinien uwzględniać sytuację życiową oraz indywidualne cechy osoby ubiegającej się o świadczenia.

§ 3. Wywiad przeprowadza pracownik socjalny legitymujący się legitymacją pracownika socjalnego, wydaną przez pracodawcę. Wzór legitymacji stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Wywiad powinien być przeprowadzony w ciągu 14 dni od daty otrzymania informacji o potrzebie przyznania świadczeń lub o zmianie sytuacji osobistej i majątkowej osoby lub rodziny korzystającej ze świadczeń.

2. W sytuacjach wymagających bezzwłocznego przyznania świadczeń wywiad przeprowadza się nie później niż w ciągu 2 dni od daty powzięcia informacji, o której mowa w ust. 1.

§ 5. 1. Wywiad przeprowadza się w miejscu zamieszkania osoby zainteresowanej lub rodziny albo w miejscu jej pobytu.

2. Informacje uzyskane podczas przeprowadzania wywiadu stanowią tajemnicę służbową i mogą być wykorzystane wyłącznie dla celów prowadzonego postępowania administracyjnego, przez osoby w nim uczestniczące.

§ 6. Podstawę ustalenia danych osoby ubiegającej się o świadczenia, stanu jej zdrowia oraz sytuacji oso-

bistej, rodzinnej i materialnej stanowią odpowiednio aktualne dokumenty, a w szczególności:

- 1) dowód osobisty,
- 2) orzeczenie komisji ds. inwalidztwa i zatrudnienia w przypadku osób, które uzyskały takie orzeczenie przed 31 sierpnia 1997 r., lub — po tej dacie — decyzja organu rentowego przyznająca świadczenie z ubezpieczenia społecznego albo zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności, wydane na podstawie odrębnych przepisów,
- 3) zaświadczenie pracodawcy o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia, po potrąceniu zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych,
- 4) zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia uzyskiwanego z tytułu pracy zarobkowej na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub spółdzielni kółek rolniczych (usług rolniczych),
- 5) dowód otrzymania renty lub emerytury,
- 6) zaświadczenie z urzędu gminy o wielkości gospodarstwa rolnego w hektarach przeliczeniowych,
- 7) zaświadczenie ze szkoły o kontynuowaniu przez dziecko nauki oraz oświadczenie, że dziecko nie otrzymuje pomocy materialnej ze szkoły,
- 8) decyzja urzędu pracy o uznaniu lub odmowie uznania za osobę bezrobotną, o utracie statusu osoby bezrobotnej, o przyznaniu, odmowie przyznania, wstrzymaniu, wznowieniu wypłaty oraz utracie lub pozbawieniu prawa do zasiłku, dodatku szkoleniowego, stypendium, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego albo potwierdzenia z urzędu pracy, że osoba ta znajduje się w rejestrze urzędu jako osoba poszukująca pracy,
- 9) oświadczenie o wysokości dochodu lub — na wniosek pracownika socjalnego — do wglądu — legitymacja ubezpieczeniowa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych osoby prowadzącej działalność gospodarczą z podaną kwotą, od której uiszczana jest składka na ubezpieczenie społeczne,
- 10) oświadczenie o stanie majątkowym według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do rozporządzenia,

11) zaświadczenie pracodawców o okresach zatrudnienia, w tym o okresach, za które były opłacane składki na ubezpieczenie społeczne, oraz o okresach nieskładkowych, jeżeli dotyczy to osoby ubiegającej się o opłacanie składki na ubezpieczenie społeczne.

§ 7. 1. Rentę socjalną, o której mowa w art. 27a ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 1993 r. Nr 13, poz. 60, z 1994 r. Nr 62, poz. 265, z 1996 r. Nr 100, poz. 459 i Nr 147, poz. 687 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 93, poz. 569), zwanej dalej „ustawą”, przyznaje się na podstawie następujących dokumentów:

- 1) dowodu osobistego,
- 2) orzeczenia komisji ds. inwalidztwa i zatrudnienia w przypadku osób, które uzyskały takie orzeczenie przed 31 sierpnia 1997 r., lub — po tej dacie — decyzji organu rentowego przyznającego świadczenie z ubezpieczenia społecznego albo zaświadczenia o stopniu niepełnosprawności, wydanego na podstawie odrębnych przepisów,
- 3) oświadczenia osoby ubiegającej się o rentę socjalną lub jej przedstawiciela ustawowego, że nie pobiera ona świadczenia emerytalno-rentowego z tytułu ubezpieczenia społecznego, z wyjątkiem renty rodzinnej,
- 4) zaświadczenia ze szkoły ponadpodstawowej, wyższej uczelni lub upoważnionej instytucji, stwierdzającego, że osoba całkowicie niezdolna do pracy w terminie zaistnienia inwalidztwa uczęszczała do szkoły ponadpodstawowej, szkoły wyższej albo była w trakcie studiów doktoranckich lub aspirantury naukowej,
- 5) oświadczenia osoby ubiegającej się o rentę socjalną lub jej przedstawiciela ustawowego, iż nie pobiera wynagrodzenia z tytułu pracy, lub zaświadczenia, o którym mowa w § 6 pkt 3 i 4.

2. W szczególnie uzasadnionych sytuacjach, w wypadku braku dokumentów wymienionych w ust. 1, pracownik socjalny może, za zgodą osoby zainteresowanej, podjąć działania w celu ich uzyskania.

§ 8. 1. W wypadku gdy z wnioskiem o przyznanie świadczenia występuje osoba, do której mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 i z 1997 r. Nr 88, poz. 554) i nie można — ze względu na stan jej zdrowia — przeprowadzić wywiadu lub uzyskać dokumentów, o których mowa w § 6 lub § 7, pracownik socjalny sporządza protokół, który akceptuje dyrektor (kierownik) ośrodka pomocy społecznej. Protokół ten może stanowić podstawę wydania decyzji przyznającej świadczenie do czasu uzyskania wymaganych dokumentów. W tym wypadku pracownik socjalny podejmuje działania w celu skompletowania potrzebnych dokumentów.

2. W wypadku, o którym mowa w ust. 1, jeżeli uzyskanie odpowiednich dokumentów nie jest możliwe, pracownik socjalny odnotowuje powyższy fakt w wywiadzie wraz z podaniem przyczyn.

§ 9. Pracownik socjalny jest obowiązany poinformować osobę zainteresowaną lub rodzinę ubiegającą się o świadczenia, że udzielenie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym lub niepoinformowanie o zmianie sytuacji osobistej lub majątkowej stanowi przesłankę do dochodzenia przez ośrodek pomocy społecznej zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

§ 10. 1. W wyniku przeprowadzanego wywiadu pracownik socjalny wspólnie z osobą zainteresowaną ustala wstępny plan działań i pomocy w zakresie:

- 1) niezbędnych działań, do których zobowiązuje się osoba lub rodzina, mających na celu przezwyciężenie trudnej sytuacji, w której się znalazły,
- 2) proponowanych przez pracownika socjalnego świadczeń na rzecz osoby zainteresowanej lub rodziny.

2. Plan działań i pomocy odnotowuje się w wywiadzie.

§ 11. 1. U osób, o których mowa w art. 39 ustawy, pracownik socjalny przeprowadza wywiad w celu ustalenia, czy osoby te udzielą pomocy osobie ubiegającej się o nią w sposób określony w tym przepisie.

2. Wywiad, o którym mowa w ust. 1, przeprowadza się nie częściej niż co dwa lata, chyba że wystąpiły okoliczności, o których mowa w art. 45 ustawy, uzasadniające wcześniejsze przeprowadzenie wywiadu.

§ 12. W odniesieniu do osób, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, wywiad powinien być aktualizowany nie rzadziej niż co 6 miesięcy. W celu aktualizacji danych wypełnia się część IV kwestionariusza stanowiącego załącznik, o którym mowa w § 1.

§ 13. Traci moc rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 9 kwietnia 1991 r. w sprawie zasad przeprowadzania wywiadu rodzinnego (środowiskowego) oraz wzoru kwestionariusza (Dz. U. Nr 33, poz. 143).

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 grudnia 1997 r.

Minister Pracy i Polityki Socjalnej: *T. Zieliński*

pieczęćka
OPSZałączniki do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki
Socjalnej z dnia 24 lipca 1997 r. (poz. 570)

Załącznik nr 1

CZĘŚĆ I *

WYWIAD ŚRODOWISKOWY (RODZINNY)

I. DANE OSOBY (Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD), DANE O RODZINIE

1	Imię										
2	Nazwisko										
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc			rok			
4	Seria i nr dowodu osobistego:				5	Nr PESEL:					
6	Adres stały	kod:			miejscowość:						
		ulica:					nr domu:		nr mieszkania:		
		telefon:			telefon najbliższej rodziny:						
		symbol terytorialny:									
Adres pobytu czasowego											

7	Przyczyna wystąpienia z wnioskiem o udzielenie pomocy	1. ubóstwo 2. sieroctwo 3. bezdomność 4. potrzeba ochrony macierzyństwa 5. bezrobocie 6. niepełnosprawność 7. długotrwała choroba 8. bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzeniu gospodarstwa domowego 8.1 - rodzina niepełna 8.2 - rodzina wielodzietna 8.3 - inne 9. alkoholizm 10. narkomania 11. trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego 12. klęska żywiołowa lub ekologiczna 13. zdarzenie losowe									
8	Czy rodzina/osoba korzystała ze świadczeń pomocy społecznej?	1. nie 2. tak									
	Data pierwszego zgłoszenia	miesiąc:				rok 19					
	Data ostatnio udzielonej pomocy	miesiąc:				rok 19					
	Rodzaj ostatnio otrzymanej pomocy:	1. pomoc pieniężna 2. pomoc w naturze 3. pomoc usługowa 4. praca socjalna									
9	Czy rodzina/osoba korzystała lub korzysta z pomocy?	1. rodziny lub krewnych 2. organizacji samopomocowych, pozarządowych 3. kościoła, związków wyznaniowych 4. zakładu pracy 5. osób obcych									

- * wypełnia się przy pierwszym rozeznaniu środowiska i uzupełnia w trakcie pracy z osobą lub rodziną
- ** w przypadku bezdomnego - ostatni adres stałego zameldowania (w razie braku możliwości ustalenia - ostatni możliwy do potwierdzenia adres)

10. Rodzina

1	2	3			4	5	6	7	8	9
Lp.	Imię i nazwisko (informacja o członkach rodziny)	Data urodzenia			Płeć	Stan cywilny	Stopień pokre- wienie- stwa ^{***}	Wykształcenie	Miejsce pracy, szkoła, przedszkole	Zawód wykonywany
		dz.	m-c	rok						
1*										
2**										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

* Główny lokator lub właściciel mieszkania

** Na drugiej pozycji należy wpisać dane o osobie, z którą przeprowadzono wywiad, jeśli nie jest ona głównym lokatorem lub właścicielem mieszkania

*** W stosunku do głowy rodziny

1	2	10	11	12	13	14	15	16
Lp.	Imię i nazwisko (informacja o członkach rodziny)	Pozycja na rynku pracy	Przyczyna bierności zawodowej	Stan zdrowia	Źródło dochodu (utrzymania):			
					Główne		Dodatkowe	
					Rodzaj	Wysokość	Rodzaj	Wysokość
1*								
2**								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

* Główny lokator lub właściciel mieszkania

** Na drugiej pozycji należy wpisać dane o osobie, z którą przeprowadzono wywiad, jeśli nie jest ona głównym lokatorem lub właścicielem mieszkania

11	Łączny dochód w rodzinie (zgodnie z art. 2a ust. 1 pkt 2 ustawy)		
12	Łączne stałe, miesięczne wydatki osoby/rodziny:	Wysokość:	
	w tym:	Czynsz	Wysokość:
		Energia elektryczna	Wysokość:
		Gaz	Wysokość:
		Alimenty	Wysokość:
		Opłaty za dps	Wysokość:
		Opłaty za internat/szkołę/bursę	Wysokość:
		Opłaty za przedszkole	Wysokość:
		Inne - jakie?	Wysokość:
13	Imiona i nazwiska oraz adresy osób zobowiązanych do pomocy i ewentualna wysokość lub forma udzielanej bądź deklarowanej pomocy:		
14	Zobowiązania alimentacyjne ponoszone przez osobę/członka rodziny, z którą przeprowadzany jest wywiad, lub innych członków rodziny:		
	Kto		
	Na czyją rzecz		
	Wysokość		1. dobrowolne 2. sądowe

2	Kwalifikacje i umiejętności mogące być przydatne przy poszukiwaniu pracy, np. prawo jazdy, uprawnienie do wykonywania innych prac

III. SYTUACJA ZDROWOTNA OSOBY/RODZINY

A) Sytuacja zdrowotna rodziny

1	Liczba osób niepełnosprawnych	
	w tym: dzieci	
2	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi	
	w tym: dzieci	
3	Liczba osób uzależnionych od alkoholu	
	w tym: dzieci	
4	Liczba osób uzależnionych od narkotyków	
	w tym: dzieci	
5	Liczba osób uzależnionych od leków	
	w tym: dzieci	
6	Liczba osób uzależnionych od nikotyny	
	w tym: dzieci	

[illegible]

Która z osób niepełnosprawnych podana w części B wymaga wsparcia ze strony "OŚRODKA WSPARCIA":	
Rodzaj ośrodka wsparcia (art. 2 ust.1 pkt 8 lub 9)	
Zakres usług:	
Czy osoba niepełnosprawna wymaga umieszczenia w domu pomocy społecznej?	1. tak 2. nie
Czy istnieje możliwość zapewnienia pomocy ze strony rodziny?	1. tak 2. nie
Jeżeli "nie", to dlaczego?	
Czy istnieje możliwość zapewnienia pomocy ze strony gminy?	1. tak 2. nie
Jeżeli "nie", to dlaczego?	
Stan zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny: 	

Która z osób z zaburzeniami psychicznymi podana w części C wymaga wsparcia ze strony "OŚRODKA WSPARCIA":

Rodzaj ośrodka wsparcia (art.2 ust.1 pkt 8 lub 9)

Zakres usług:

Czy osoba z zaburzeniami psychicznymi wymaga umieszczenia w domu pomocy społecznej?

1.tak
2.nie

Czy istnieje możliwość zapewnienia pomocy ze strony rodziny?

1.tak
2.nie

Jeżeli "nie", to dlaczego?

Czy istnieje możliwość zapewnienia pomocy ze strony gminy?

1.tak
2.nie

Jeżeli "nie", to dlaczego?

[illegible]

IV. SYTUACJA MIESZKANIOWA OSOBY/RODZINY

1	Mieszkanie:		1. lokatorskie 2. własnościowe 3. komunalne/kwaterunkowe 4. mieszkanie wynajęte 5. mieszkanie chronione 6. dom jednorodzinny/jego część 7. hotel 8. barak 9. brak mieszkania 10. inne
2	Liczba izb:		
3	Oddzielna kuchnia:		1. tak 2. nie
4	Piętro:		
5	Winda:		1. tak 2. nie
6	Wyposażenie techniczne:		
	Woda bieżąca ciepła: 1. w mieszkaniu 2. poza mieszkaniem 3. poza budynkiem 4. brak wody	Woda bieżąca zimna: 1. w mieszkaniu 2. poza mieszkaniem 3. poza budynkiem 4. brak wody	
	Łazienka: 1. w mieszkaniu 2. poza mieszkaniem 3. brak	WC: 1. w mieszkaniu 2. poza mieszkaniem 3. poza budynkiem	
	Ogrzewanie: 1. piece węglowe 2. ogrzewanie centralne, 3. ogrzewanie centralne - gazowe 4. ogrzewanie elektryczne - akumulacyjne 5. brak ogrzewania		
	Gaz: 1. tak 2. nie	Telefon: 1. tak 2. nie	
7	Stan utrzymania mieszkania:		1. czyste, zadbane 2. brudne, zaniedbane 3. zdewastowane
8	Czy rodzina posiada dostateczną liczbę podstawowych sprzętów gospodarstwa domowego:		1. tak 2. nie
	Jeśli nie, to wymienić braki: 		
9	Liczba miejsc do spania:		
10	Czy mieszkanie jest dostosowane do potrzeb osoby niepełnosprawnej?		1. tak 2. nie
11	Czy osoba niepełnosprawna posiada:	Osobny pokój	1. tak 2. nie
Samodzielne łóżko		1. tak 2. nie	

V. SYTUACJA RODZINNA OSÓB WSPÓLNIE ZAMIESZKUJĄCYCH

1	Czy członkowie rodziny prowadzą wspólne gospodarstwo domowe? Skład rodzinny gospodarstwa domowego (rodziny) _____ Źródło utrzymania _____ Wielkość rodziny _____ Kto prowadzi oddzielne gospodarstwo domowe? _____ Dlaczego? _____	1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
2	Czy w rodzinie występują konflikty?	1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
3	Przyczyny tych konfliktów: _____ Możliwość rozwiązania konfliktów: _____ Czy były podejmowane próby rozwiązywania tych konfliktów: _____ Jeżeli "tak", skutek podjętych działań: _____ Jeżeli "nie", dlaczego? _____	1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
4	Problemy opiekuńczo-wychowawcze z dziećmi: _____	
5	Czy istnieje zagrożenie ze strony środowiska wobec osoby/rodziny? Jeżeli "tak", jakie? _____ Przeciw komu jest skierowane: _____	1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>

6	Funkcjonowanie rodziny w środowisku		
7	Czy osoba/rodzina utrzymuje kontakty z innymi członkami rodziny zamieszkającymi oddzielnie?		1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
Jeżeli "tak", z kim?			
Jak często:		1. <i>bardzo często</i> 2. <i>często</i> 3. <i>regularnie</i> 4. <i>nieregularnie</i> 5. <i>sporadycznie</i>	
Jeżeli "nie", dlaczego?			
8	Czy ktoś z rodziny korzysta z ośrodka wsparcia lub domu pomocy społecznej?		1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
Jeżeli "tak", kto?			
Jeżeli "tak", rodzaj placówki?			
Adres:			
9	Czy ktoś z rodziny przebywa w zakładzie karnym?		1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
Adres:			
Jeśli przebywa, to czy jest zatrudniony i czy przekazywane są rodzinie zarobki?		1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>	
Wysokość		Częstotliwość	
10	Czy w rodzinie występują formy przemocy?		1. <i>tak</i> 2. <i>nie</i>
Przeciwko komu jest skierowana?			
Kto jest sprawcą przemocy?			
Jakie podjęto działania?			
Efekt podjętych działań:			

VI. POTRZEBY I OCZEKIWANIA OSOBY/RODZINY ZGŁOSZONE
PODCZAS PRZEPROWADZANIA WYWIADU

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Data zgłoszenia: _____

Data przeprowadzenia wywiadu: _____

Imię i nazwisko pracownika
socjalnego przeprowadzającego wywiad

podpis pracownika socjalnego

0świadczam, że podane wyżej informacje są zgodne z prawdą:

data i podpis osoby, z którą
przeprowadzono wywiad

VII. Uzgodnienia dokonane pomiędzy pracownikiem socjalnym a osobą lub rodziną ubiegającą się o świadczenia pomocy społecznej w zakresie działań podejmowanych przez:

A) Osobę lub rodzinę mających na celu ustalenie sposobu wyjścia z trudnej sytuacji:

A) Osobę lub rodzinę mających na celu ustalenie sposobu wyjścia z trudnej sytuacji:

data i podpis zainteresowanego

B) Pracownika socjalnego w zakresie proponowanych form pomocy oraz pracy socjalnej:

B) Pracownika socjalnego w zakresie proponowanych form pomocy oraz pracy socjalnej:

data i podpis pracownika socjalnego

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

IX. Plan pomocy i działania na rzecz osoby lub rodziny wymagającej pomocy

1	Łączny dochód w rodzinie (zgodnie z art.2a ust.1 pkt 2 ustawy)	
2	Dochód na osobę w rodzinie	
3	Kryterium dochodowe dla danej osoby/rodziny (wynikające z art.4 ustawy)	
Z zadań zleconych:		
Z zadań własnych:		
Praca socjalna oraz podejmowane działania skierowane na osobę/rodzinę:		

podpis i pieczęć pracownika socjalnego

Miejscowość _____ Data _____

X. PLAN POMOCY ZATWIERDZONY PRZEZ DYREKTORA/KIEROWNIKA
OSRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Data_____

Podpis i pieczęć osoby
podejmującej decyzję _____

pieczęć
OPS

CZĘŚĆ II

WYWIAD U OSÓB, O KTÓRYCH MOWA W ART. 39 USTAWY O POMOCY SPOŁECZNEJ

I. DANE OSOBY (Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD)

1	Imię												
2	Nazwisko												
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc				rok				
4	Seria i nr dowodu osobistego												
5	Nr PESEL												
6	Adres	kod:				miejscowość:							
		ulica:						nr domu:		nr mieszkania:			
		telefon:				telefon najbliższej rodziny:							
		symbol terytorialny:											

7	Łączny dochód w rodzinie	
8	Dochód na osobę w rodzinie	
9	Kryterium dochodowe dla danej osoby/rodziny (wynikające z art. 4 ustawy)	
10	Obciążenie finansowe rodziny (stałe, np. czynsz, opłaty za dom pomocy społecznej, internat, bursę; okresowe - np. spłata zadłużenia; jednorazowe - np. remonty mieszkaniowe)	

II. Dane dotyczące członków rodziny i innych osób wspólnie zamieszkujących

1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia			Płeć	Stan cywilny	Stopień pokrewieństwa***	Miejsce pracy, szkoła, przedszkole	Źródło dochodu	
		dz.	m-c	rok					Rodzaj	Wysokość
1*										
2**										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										

* Główny lokator lub właściciel mieszkania

** Na drugiej pozycji należy wpisać dane o osobie, z którą przeprowadzono wywiad, jeśli nie jest ona głównym lokatorem lub właścicielem mieszkania

*** W stosunku do głowy rodziny

III. RODZINNA POMOC OSOBIE ZNAJDUJĄCEJ SIĘ W TRUDNEJ SYTUACJI

1	Dotychczasowa forma i zakres pomocy rodziny na rzecz osoby znajdującej się w trudnej sytuacji życiowej
2	Stosunek rodziny do osoby wymagającej pomocy
3	Wynegocjowane z rodziną formy i zakres pomocy (pełnej, zaspokajające potrzeby, w tym potrzeby wyższego rzędu)

podpis osoby zobowiązującej się

Miejscowość _____ Data _____

IV. WYZEJ WYMIENTONA OSOBA WSKAZAŁA INNE OSOBY ZOBOWIĄZANE DO POMOCY

V. WNIOSKI PRACOWNIKA SOCJALNEGO

podpis i pieczętka pracownika socjalnego

Miejscowość _____ Data _____

pieczęćka
OPS

CZĘŚĆ III

AKTUALIZACJA WYWIADU U OSÓB,
O KTÓRYCH MOWA W ART. 39 USTAWY
O POMOCY SPOŁECZNEJ

I. DANE OSOBY (Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD)

1	Imię										
2	Nazwisko										
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc			rok			
4	Seria i nr dowodu osobistego										
5	Nr PESEL										
6	Adres	kod:			miejscowość:						
		ulica:					nr domu:		nr mieszkania:		
		telefon:			telefon najbliższej rodziny:						
		symbol terytorialny:									
7	Dotychczasowe zobowiązania lub/i dotychczasowe formy i zakres świadczonej pomocy										
8	Aktualna wysokość dochodu na osobę w rodzinie (poparta oświadczeniem lub zaświadczeniem o dochodach)										
9	Opis okoliczności uzasadniających utrzymanie, zwiększenie lub zmniejszenie świadczonej pomocy										

*data i podpis osoby, z którą
przeprowadzono wywiad*

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Miejscowość _____ Data _____

pieczęćka
OPS

CZĘŚĆ IV

AKTUALIZACJA WYWIADU U OSOBY I RODZINY KORZYSTAJĄCEJ Z POMOCY

I. DANE OSOBY (Z KTÓRĄ PRZEPROWADZONO WYWIAD)

1	Imię											
2	Nazwisko											
3	Data urodzenia	dzień			miesiąc				rok			
4	Seria i nr dowodu osobistego											
5	Nr PESEL											
6	Adres	kod:				miejscowość:						
		ulica:						nr domu:		nr mieszkania:		
		telefon:				telefon najbliższej rodziny:						
		symbol terytorialny:										

7	Dotychczas otrzymywane świadczenia - na podstawie ostatniej decyzji											
8	Zmiana w wysokości dochodu (zgodnie z art. 2a ust. 1 pkt 2)											
9	Zmiana w wysokości dochodu na osobę w rodzinie											
10	Aktualizacja sytuacji:											
- rodzinnej												
- zawodowej												
- zdrowotnej												
- mieszkaniowej												

II. OPIS DZIAŁAŃ PODJĘTYCH PRZEZ RODZINĘ/OSOBĘ, WYNIKAJĄCYCH Z PRZYJĘTYCH UZGODNIEŃ

[illegible]

Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą

podpis osoby zainteresowanej

Miejscowość _____ Data _____

III. PLAN POMOCY I DZIAŁANIA NA RZECZ OSOBY LUB RODZINY
WYMAGAJĄCEJ POMOCY

1	Łączny dochód w rodzinie (zgodnie z art. 2a ust. 1 pkt 2 ustawy)	
2	Dochód na osobę w rodzinie	
3	Kryterium dochodowe dla danej osoby/rodziny (wynikające z art. 4 ustawy)	

4	Pomoc z zadań zleconych
5	Pomoc z zadań własnych
6	Praca socjalna oraz podejmowane działania skierowane na osobę/rodzinę

podpis i pieczęćka pracownika socjalnego

Miejscowość _____ Data _____

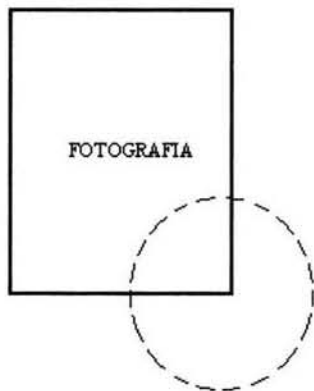
This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Data_____

Podpis i pieczęć osoby
podejmującej decyzję_____

(pieczęć jednostki wydającej)

Legitymacja pracownika socjalnego nr



Pani/ Pan

.....

jest pracownikiem socjalnym w

.....

.....

(nazwa pracodawcy)

W

(miejscowość)

uprawnionym do przeprowadzania wywiadów środowiskowych (rodzinnych) oraz podejmowania działań mających na celu ustalenie uprawnień osób i rodzin do świadczeń pomocy społecznej przewidzianych ustawą z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 1993 r. Nr 13, poz. 60, z 1994 r. Nr 62, poz. 265, z 1996 r. Nr 100, poz. 459 i Nr 147, poz. 687 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 93, poz. 569).

Podpis osoby wydającej

Podpis pracownika socjalnego

Ważność legitymacji przedłuża się na rok:

199..,

199..,

200..,

200..,

200..,

Art. 42

„Sądy, organy państwowe i inne jednostki organizacyjne są obowiązane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, udostępnić lub udzielić pracownikowi socjalnemu odpowiednich informacji, które mają znaczenie dla rozstrzygnięcia o przyznaniu lub odmowie przyznania świadczeń oraz ich rozmiarów.”

Art. 51

„1. Pracownik socjalny korzysta z prawa pierwszeństwa przy wykonywaniu swoich zadań w urzędach, instytucjach i innych placówkach. Organy administracji rządowej i samorządowej są obowiązane do udzielania pracownikowi socjalnemu pomocy w zakresie wykonywania tych czynności.

2. Pracownikowi socjalnemu przysługuje ochrona prawna przewidziana dla funkcjonariuszy publicznych.”

(art. 42 i art. 51 ust.1 i 2 ustawy z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej Dz. U. z 1993 r. Nr 13, poz.60, z 1994 r. Nr 62, poz. 265, z 1996 r. Nr 100, poz. 459 i Nr 147, poz. 687 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 93, poz. 569).

POUFNE

OŚWIADCZENIE O STANIE MAJĄTKOWYM ¹

Ja urodzona/y
(*imię i nazwisko*)

oświadczam, że na stan majątkowy mojej rodziny/mój² składają się :

I. Mieszkanie:

- wielkość (w m²), charakter własności

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

II. Nieruchomości:

- dom (wielkość /w m²/)

.....
.....
..... ,

- place, działki (powierzchnia w m²)

.....
.....
..... ,

- gospodarstwo rolne (rodzaj, liczba hektarów, w tym przeliczeniowych)

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

III. Ruchomości:

- samochody (typ, rocznik, wartość szacunkowa)

.....
.....
..... ,

- maszyny (rodzaj, wartość szacunkowa)

.....
.....
..... ,

¹ należy uwzględnić majątek objęty wspólnością ustawową oraz majątek odrębny.

² niepotrzebne skreślić.

- inne (rodzaj, wartość szacunkowa)

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

IV. Posiadane zasoby:

- pieniężne (oszczędności, papiery wartościowe itp. - wysokość nominalna)

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

- przedmioty wartościowe (wartość szacunkowa)

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

V. Inne, dodatkowe informacje o stanie majątkowym:

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

Oświadczam, że znana jest mi treść art.247 §1 kodeksu karnego o odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

Miejscowość i data

.....

Podpis

.....