ROPS.I.0502.1.2017

**Załącznik 4**

**DIAGNOZA**

**potrzeb szkoleniowych organów kontrolnych wojewody z zakresu wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej w regionie świętokrzyskim**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Powiat:*** |  |
| ***Gmina:*** |  |
| ***Dane kontaktowe jednostki:*** |  |

**Podpisany skan diagnozy potrzeb prosimy wysyłać na e-mail: sylwia.dudek@sejmik.kielce.pl.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zagadnienia tematyczne szkoleń**  **Spośród wymienionych poniżej zagadnień proszę wybrać te, którymi jesteście Państwo zainteresowani** | **Imię i Nazwisko, Stanowisko\***  **pracowników zainteresowanych szkoleniami**  **\*** Na dany temat szkolenia może zgłosić się więcej niż 1 osoba | **Konsultacje zakresu merytorycznego programu szkolenia (uwagi, opinie, propozycje)\*\***  \*\*Pozycja formularza obowiązkowa do uzupełnienia. |
| 1. Prawne aspekty działań służb kontroli. |  |  |
| 1. Elementy prawa rodzinnego, administracyjnego, karnego, prawa pracy. |  |  |
| 1. Interdyscyplinarne podejście do problemu dziecka i rodziny |  |  |
| 1. Współpraca na poziomie PCPR, organizator rodzinnej pieczy zastępczej, ośrodek adopcyjny, ośrodek pomocy społecznej, kurator, sąd, szkoła. |  |  |
| 1. Procedury kontroli wojewody- metody  i techniki przeprowadzania kontroli, dokumentacja. |  |  |
| 1. Rozmowa z dziećmi  w czasie przeprowadzanych kontroli. |  |  |
| 1. Sposób formułowania zaleceń i ich egzekwowanie. |  |  |
| 1. Inne propozycje szkoleń |  |  |

……………………………………………………….. ………………………………………………… Pieczątka jednostki wypełniającej ankietę Podpis Dyrektora/Kierownika jednostki