

c) Frați / surori

| Nume | Prenume | Data nașterii | Școala, clasa / ocupația | Domiciliul |
|-------------|----------------|----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

d) Alte persoane care locuiesc împreună cu copilul și familia:

Nume _____ Prenume _____ CNP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresa _____

Ocupația _____ Etnie _____ Cetățenie _____

II. Date privind istoria personală a copilului

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

a) Familia largită :

1. Nume _____ 2. Nume _____

Prenume _____ Prenume _____

Adresa _____ Adresa _____

Grad de rudenie _____ Grad de rudenie _____

SE VOR ATAȘA:

- Fișa cu Factorii de mediu - pentru fiecare caz
- Genograma; Traseul instituțional (în cazul copilului cu măsură de protecție); Ecomapa -**la cazurile noi**;

III. Situația socio-economică a familiei (se vor descrie detaliat):

1. Climatul familial, relațiile dintre membrii familiei.....

.....

2. Relațiile familiei cu comunitatea (din ecomapă - detalii):

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

3. Situația economică a familiei (venituri și/sau prestații detaliat conform legislației de la SPAS/AJPIS/altele - perioada de acordare) și ajutoare de la organizații neguvernamentale:

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

4. Climatul educațional al familiei, care poate diferi de nivelul educațional (dacă copiii sunt încurajați să urmeze o formă de învățământ sau dacă există risc de abandon școlar):

.....
.....

5. Locuința: condiții igienico-sanitare, utilități, facilități speciale etc. :

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

6. Gradul de integrare și participare socială (dacă copiii participă la activități sociale, extrașcolare etc.):

.....
.....

IV. Descrierea situației care a condus la dizabilitatea copilului:

1. Prezentarea situației (dizabilitate dobândită sau congenitală):

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

2. Identificarea resurselor familiei și a celor comunitare (acces la servicii medicale, educaționale, de recuperare,etc):

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

3. Identificarea nevoilor copilului și familiei:

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

V. **Planul de servicii** – (se completează doar în cazul în care există riscul separării copilului de familie, de către asistentul social din cadrul Primăriei de domiciliu / reședință)

VI. **Recomandările asistentului / referentului social** (se bifează una din opțiuni sau ambele, după caz):

1. Programare și prezentare la Serviciul de Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități din cadrul DGASPC Suceava în vederea **evaluării complexe a copilului**..... și **încadrarea într-un grad de handicap**,

2. Programare și prezentare la Serviciul de Evaluare și Orientare Școlară și Profesională din cadrul CJRAE Suceava în vederea evaluării a **copilului** și orientării școlare și profesionale a acestuia.

ACORD PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Prin prezenta, declar că sunt de acord ca datele mele personale să fie cuprinse în PAR (planul de abilitare-reabilitare) emis de către Comisia de Protecția Copilului Suceava pentru copiii cu dizabilități care se încadrează în grad de handicap, plan care se completează de către managerul de caz din cadrul Serviciului de Evaluare Complexă a Copilului cu Dizabilități, precum și cu utilizarea, prelucrarea, stocarea și transferul acestora în condițiile prevăzute de legislația specifică aflată în vigoare (*REGULAMENT nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date*).

PRIMAR,

Nume, prenume, semnătură + ștampilă.

.....

RC/Asistent social/referent social,

Nume, prenume, semnătură

.....

Asistent medical comunitar,

Nume, prenume, semnătură

.....

Notă: pentru a avea o evidență clară a datelor și pentru ușurarea muncii, este de preferat completarea documentelor în format electronic