

Protokol o umístění dítěte do neodkladné péče na žádost OÚ ORP

podle § 15 odst. 1 a § 27a odst. 10 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Žadatel o poskytnutí neodkladné péče

Obecní úřad obce s rozšířenou působností:

Kontaktní osoba (jméno a příjmení):

Telefon: E-mail:

Dítě/děti, kterému/kterým je potřeba zajistit neodkladnou péči

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

(vyplní se údaje, které jsou známy)

Osoba/osoby, které převzaly výše uvedené dítě do neodkladné péče

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Datum, čas a místo převzetí dítěte do neodkladné péče

.....

Stručné důvody umístění dítěte do neodkladné péče

.....
.....

Zdravotní a fyzický stav dítěte známý při převzetí do neodkladné péče (např. závěr vyšetření lékařem, pokud proběhlo; modřiny, známky únavy, hladu)

.....
.....

Seznam předaných dokumentů a věcí dítěte, léků apod.

.....

Příspěvek za poskytnutí neodkladné péče

Příspěvek náležející za poskytnutí neodkladné péče bude vyplacen převodem na bankovní účet č. / (vyplacení příspěvku se řídí platnými právními předpisy).

Podpisy:

Za žadatele (OÚ ORP):

.....

místo, datum, podpis

Osoba/osoby poskytující neodkladnou péči:

.....

místo, datum, podpis

Protokol o ukončení umístění dítěte do neodkladné péče na žádost OÚ ORP
podle § 15 odst. 1 a § 27a odst. 10 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění
pozdějších předpisů.

Žadatel o poskytnutí neodkladné péče

Obecní úřad obce s rozšířenou působností:

Kontaktní osoba (jméno a příjmení):

Dítě/děti, kterému/kterým bylo potřeba zajistit neodkladnou péči

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

(vyplní se údaje, které jsou známy)

Osoba/osoby, které převzaly výše uvedené dítě do neodkladné péče

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Kontaktní telefon:

E-mail:

Datum a čas ukončení neodkladné péče:

Způsob ukončení neodkladné péče:

Podpisy:

Za žadatele (OÚ ORP):

.....
místo, datum, podpis

Osoba/osoby poskytující neodkladnou péči:

.....
místo, datum, podpis

Evaluace - zpráva o zajištění neodkladné péče o dítě u pěstouna na přechodnou dobu pro účely metodického vedení

Pěstoun (pěstouni) na přechodnou dobu, kteří zajistili neodkladnou péči (lze vyplnit i anonymně):

Čas a místo převzetí dítěte:

Čas a místo předání dítěte:

Věk dítěte:

Kam dítě odcházelo (rodina, jiný pěstoun na přechodnou dobu, zařízení pro děti aj.):

Popis průběhu zajištění neodkladné péče:

Zde se prosím zamyslete, jak to vypadalo, když k vám dítě přijelo. Jak zafungovala domluva s orgánem sociálně-právní ochrany dětí, jaké byly projevy dítěte, jaké potřeby jste museli akutně zajišťovat, jak vám v tom bylo, jaká byla informovanost o dalších krocích ze strany OSPOD, průběh odchodu dítěte z vaší péče apod.

Podněty pro další praxi:

Zde prosím uveďte jakékoliv nápady na zlepšení praxe, včetně informací, co se Vám osvědčilo a co bylo naopak těžké.

Osoba/osoby zajišťující neodkladnou péči:

.....
jméno, příjmení, podpis; lze i anonymně

Datum zpracování:

Zprávu, prosím, zašlete na adresu pracovníka krajského úřadu:

Děkujeme za zpětnou vazbu.