Powiatowe Centrum Kielce, dnia ..............................r

Pomocy Rodzinie

ul. Wrzosowa 44

25-211 Kielce

Nr sprawy......................................

**PROTOKÓŁ PRZESŁUCHANIA STRONY**

**W CELU PRZYZNANIA ŚWIADCZEŃ, DODATKÓW DLA RODZINY ZASTĘPCZEJ / RODZINNEGO DOMU DZIECKA / RODZINY POMOCOWEJ**

W dniu ...........................…...r. w ..............................................................................................................

(miejsce przesłuchania)

przesłuchano stronę ..........................................................................................................................

(imię i nazwisko)

zam. ................................................................................................................................................ (adres zamieszkania)

w sprawie ..................................................................................................................................................

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

**Obecni:**

Osoba przeprowadzająca

przesłuchanie: ...........................................................................................................................................

(funkcja; imię i nazwisko, organ)

**Strony:**

1. .........................................................................., zam. ...................................................................

(imię i nazwisko) (adres zamieszkania)

PESEL: ........................................... tel. .........................................................

1. .........................................................................., zam. ...................................................................

(imię i nazwisko) (adres zamieszkania)

PESEL: ........................................... tel. ..............................................................

Prowadzący przesłuchanie .............................................................................................. pouczył stronę o odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań z art. 233§1 Kodeksu karnego oraz o prawie odmowy złożenia zeznań i odpowiedzi na pytania stosownie do treści art. 83 k.p.a. Strona udzieliła następujących wyjaśnień:

1. **DANE DZIECI**

Dziecko/dzieci przebywają w rodzinie zastępczej/ w rodzinnym domu dziecka/ rodzinie pomocowej[[1]](#footnote-1) dziecka od .................................

(data pobytu)

1. .............................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL)

1. .............................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL)

1. ............................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL)

1. .............................................................................................................

(imię i nazwisko, data urodzenia, PESEL)

na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego w ...........................................

na podstawie umowy zawartej między rodziną zastępczą/rodzinnym domem dziecka/ rodziną pomocową a starostą.

Miejsce pobytu dziecka przed umieszczeniem w pieczy zastępczej:

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

(adres zamieszkania)

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

(adres zameldowania)

Adres pobytu rodziców dziecka:

Matka ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania / adres zameldowania)

Ojciec ..................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania / adres zameldowania)

**STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA**

POKREWIEŃSTWO osób pełniących funkcję rodziny zastępczej /rodzinnego domu dziecka/ rodziny

pomocowej:

BABCIA DZIADEK

SIOSTRA/ BRAT

CIOTKA/WUJEK

INNI CZŁONKOWIE RODZINY pokrewieństwo ....................................

OSOBA NIESPOKREWNIONA

1. **DOCHODY DZIECKA**

Dziecko posiada:

* ALIMENTY dobrowolne / na podstawie orzeczenia Sądu, w kwocie ................................ miesięcznie

TAK NIE

1. **STAN ZDROWIA DZIECKA**

Dziecko/ dzieci posiada(ją) ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI [[2]](#footnote-2): TAK NIE

1. ..................................................................................... ........................................

(imię i nazwisko dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności); (okres na jaki wydano orzeczenie)

1. ..................................................................................... ........................................

(imię i nazwisko dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności); (okres na jaki wydano orzeczenie)

1. . .................................................................................... ..........................................

(imię i nazwisko dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności); (okres na jaki wydano orzeczenie)

1. .... ................................................................................. .........................................

(imię i nazwisko dziecka posiadającego orzeczenie o niepełnosprawności) (okres na jaki wydano orzeczenie)

Strony obecne przy przesłuchaniu złożyły następujące uwagi i wyjaśnienia:

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

oraz dołączyły do protokołu następujące dokumenty:

1. ..............................................................................................
2. ..............................................................................................
3. ..............................................................................................
4. ..............................................................................................

Protokół odczytano.

**Jednocześnie pouczono stronę o treści art. 41 k.p.a., zgodnie z którym w toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomienia organu o każdej zmianie swego adresu. Ponadto zgodnie z art. 89 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej osoby otrzymujące świadczenia, dodatki, wynagrodzenia oraz dofinansowania do wypoczynku, są obowiązane niezwłocznie poinformować organ, który przyznał świadczenie pieniężne, o każdej zmianie ich sytuacji dochodowej, osobistej i majątkowej, która ma wpływ na prawo do tych świadczeń.**

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

Podpis i pieczątka osoby przeprowadzającej przesłuchanie Podpis strony

i sporządzającej protokół

Oświadczam, że podane wyżej dane są zgodne z prawdą. Za składanie fałszywych zeznań, zgodnie   
z art. 233 kodeksu karnego, grozi kara pozbawienia wolności do lat 8.

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

Podpis strony

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach z siedzibą przy ul. Wrzosowej 44, 25-211 Kielce, danych osobowych w celu………………………………………………..….. ..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………

oraz późniejszych kontaktów w przedmiotowej sprawie (…) TAK (….) NIE

Podpis:…………………………….

Zgodnie z art. 13 RODO\* - ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia   
27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, że:

1. administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie   
   z siedzibą w Kielcach przy ul. Wrzosowej 44, 25-211 Kielce, NIP: 9591343066, email: sekretariat@pcprkielce.pl,
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować w sprawie swoich danych osobowych pod adresem email: [iod@pcprkielce.pl](mailto:iod@pcprkielce.pl),
3. dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia   
   9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. dane osobowe przechowywane będą przez czas wymagany przepisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz ustawy o narodowym zasobie archiwalnym   
   i archiwach,
5. każda osobaposiada prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
6. każdaosoba posiada prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych, ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem,
7. w związku z przetwarzaniem danych osoba ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
8. administrator nie zamierza przekazywać danych osóboraz ich podopiecznychdo państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych,
9. dane osóboraz ich podopiecznychmogą zostać ujawnione jedynie organom upoważnionym do tego przepisami prawa,
10. w oparciu o dane osób oraz ich podopiecznych administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania (badania upodobań, przyzwyczajeń),
11. podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na obowiązujące przepisy prawa   
    (nie dotyczy danych dodatkowych - niewymaganych przepisami, np. dodatkowe dane kontaktowe).

Potwierdzam zapoznanie się z powyższym tekstem i zrozumienie przysługujących mi praw.

Podpis: ………………………………………………………………………………………………..

\*RODO - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1).

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe podkreślić [↑](#footnote-ref-2)