

TIEDOT

1(3)

 TUKIPERHEESTÄ SIJASPERHEESTÄ

Pvm.

1. Henkilötiedot perheenjäsenistä	Miehen nimi		Henkilötunnus	Väestörekisteri/uskontokunta
	Ammatti	Työpaikka	Puhelin koti / työ	
	Koulutus			
	Vaimon nimi		Henkilötunnus	Väestörekisteri/uskontokunta
	Ammatti	Työpaikka	Puhelin koti / työ	
	Koulutus			
	Osoite		Kunta	
	Sähköpostiosoite			
	Avo-/Avioliitto		Mistä lähtien	
	Perheen omat lapset: lapsen nimi, henkilötunnus, asuuko kotona?			
2. Tiedot perheessä asuvista muista lapsista	Mikäli perheessä on jo sijoitettuja sijais-/ tukilapsia, heistä ilmoitetaan Suku puoli, syntymävuosi, sijoitus aika, sijoitus kunta			
3. Asuminen	<input type="checkbox"/> Omistusasunto <input type="checkbox"/> Virka- tai työsuhteasunto <input type="checkbox"/> Päävuokralainen <input type="checkbox"/> Alivuokralainen <input type="checkbox"/> Kerrostalo <input type="checkbox"/> Omakotitalo/Rivitalo Muu mikä? <input type="checkbox"/>			
	Huoneiston pinta-ala m2	Huoneluku	Sijoitettavalle lapselle varattu huonetiila	
	Asunnon varustetaso <input type="checkbox"/> Vesijohto <input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> Lämmin vesi <input type="checkbox"/> Suihku- tai kylpyhuone			
	Lisätietoja (esim. kotieläimet yms.)			
4. Taloudellinen asema	Perheen tulot kuukaudessa			
	Merkittävä omaisuus		Velat	
5. Perheen terveydentila ja työkyky	Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat ja vakavat sairaudet			

TIEDOT

2(3)

 TUKIPERHEESTÄ SIJASPERHEESTÄ

Pvm.

6. Muita tietoja perheestä	Perheenjäsenten kuvaus perheestä, perheenjäsenten suhtautuminen epäsosiaaliseen ja poikkeavaan käyttäytymiseen, perheen suhde ympäröivään yhteisöön perheen jäsenten suhtautuminen vaikeuksiin, perheen ihmissuhteet (vanhempien keskinäiset suhteet, suhteet lapsiin, lasten väliset suhteet) työnjako perheessä, alkoholin käyttö
7. Motiivit tukija/tai sijaisperheeksi ryhtymiseen	
8. Tuki- ja/tai sijaisperhe-toiminnan edellytykset a) Eri perheen jäsenten suhtautuminen tapahtuvaan/tapahtuneeseen perhekokonaisuuden muutokseen b) Valmius/halukkuus osallistua järjestettävään valmennukseen, työnohjaukseen ja koulutukseen c) Valmius yhteistyöhön, sosiaalityöntekijän, päivähoiton, terveydenhoitajan, koulun, perheneuvolan, tms. kanssa	

TIEDOT TUKIPERHEESTÄ SIJASPERHEESTÄ

Pvm.

d) Muuta								
9. Toiveita tuki- ja/tai sijaislapsesta	Toivomme lapsen tai nuoren olevan iältään <input type="checkbox"/> 0 – 2 -vuotias <input type="checkbox"/> 3 – 6 -vuotias <input type="checkbox"/> 7 – 12 -vuotias <input type="checkbox"/> 13-vuotias tai vanhempi							
	Olemme valmiit ottamaan lapsen hoitoomme <input type="checkbox"/> viikonlopuksi <input type="checkbox"/> lomien ajaksi <input type="checkbox"/> pidemmäksi ajaksi <input type="checkbox"/> muuksi ajaksi							
	Oletteko valmiit ottamaan vammaisen tai muuta erityishoitoa tarvitsevan lapsen?							
	Muita toivomuksia lapsen/lasten suhteen:							
10. Tuki- ja/tai sijaisperhekoulutus	Haluamme osallistua tuki- ja/tai sijaisperheille tulevaisuudessa järjestettävään koulutukseen							
	<table border="0"> <tr> <td>Tukiperhevalmennus</td> <td>PRIDE – valmennus</td> <td>Koulutus</td> <td>Vertaisryhmätoiminta</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</td> <td><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</td> <td><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</td> <td><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</td> </tr> </table>	Tukiperhevalmennus	PRIDE – valmennus	Koulutus	Vertaisryhmätoiminta	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Tukiperhevalmennus	PRIDE – valmennus	Koulutus	Vertaisryhmätoiminta					
<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei					
	Paikka ja aika Miehen allekirjoitus Vaimon allekirjoitus							
11. Sosiaalityöntekijän lausunto kodista								
	Paikka ja aika Sosiaalityöntekijän allekirjoitus							
12. Asiasta tehty päätös	Koti							
	<table border="0"> <tr> <td>Tukiperheeksi</td> <td><input type="checkbox"/> Hyväksytty</td> <td><input type="checkbox"/> Hylätty</td> </tr> <tr> <td>Sijaisperheeksi</td> <td><input type="checkbox"/> Hyväksytty</td> <td><input type="checkbox"/> Hylätty</td> </tr> </table>	Tukiperheeksi	<input type="checkbox"/> Hyväksytty	<input type="checkbox"/> Hylätty	Sijaisperheeksi	<input type="checkbox"/> Hyväksytty	<input type="checkbox"/> Hylätty	
Tukiperheeksi	<input type="checkbox"/> Hyväksytty	<input type="checkbox"/> Hylätty						
Sijaisperheeksi	<input type="checkbox"/> Hyväksytty	<input type="checkbox"/> Hylätty						
	Päätöksentekijä, päätöspäivämäärä ja pykälä							