



**FORMULARZ KWALIFIKACYJNY
NA TRENING UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH (TUS)**

Zadanie jest finansowane przez Gminę Nieporęt i skierowane do mieszkańców Gminy Nieporęt.

„Oświadczam, że zamieszkuję na terenie Gminy Nieporęt pod adresem:

.....,

i rozliczenie podatkowe do Urzędu Skarbowego w Legionowie składam z w/w adresem”.

.....

(data i miejscowość)

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia dziecka:

Miejsce zamieszkania dziecka:

.....

Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego dziecka wraz z imieniem i nazwiskiem:

Czy dziecko posiada diagnozę (np. ADHD, Zespół Aspergera, autyzm, zaburzenia lękowe, inne)? Jeśli tak, to proszę podać jaką.

.....

.....

Czy dziecko posiada opinię/orzeczenie? Jeśli tak proszę przygotować do wglądu.

TAK

NIE

Proszę wskazać ewentualne współwystępujące zaburzenia i problemy zdrowotne:

.....

.....

Przyjmowane leki ratujące życie:

.....

.....

Czy dziecko uczęszcza/uczęszczało na TUS, korzysta/korzystało z terapii czy innych form pracy nad sobą oraz swoimi zachowaniami? Jeśli tak, to proszę wymienić.

.....

.....

Z jakiego powodu dziecko ma uczestniczyć w zajęciach TUS (główny powód)?

.....

.....

.....

Jakie trudności w zakresie funkcjonowania społecznego zaobserwowano u dziecka?

- | | | |
|--|-----|-----|
| ✓ Kłopoty z nawiązywaniem relacji: | TAK | NIE |
| ✓ Trudności z podtrzymaniem rozmowy: | TAK | NIE |
| ✓ Niestosowanie się do zasad i norm społecznych: | TAK | NIE |
| ✓ Trudności z rozpoznawaniem emocji u siebie i innych: | TAK | NIE |
| ✓ Niestosowanie zwrotów grzecznościowych: | TAK | NIE |
| ✓ Wycofanie społeczne: | TAK | NIE |
| ✓ Inne (proszę wymienić): | | |
| ✓ | | |

Sposób reagowania rodziców/opiekunów na trudne zachowania dziecka:

.....

.....

.....

Jakie są mocne strony dziecka?

.....

.....

.....

Ulubione zajęcia/hobby dziecka:

.....

.....

Inne uwagi:.....

.....

Prowadzący decydują o kwalifikacji dziecka i zastrzegają sobie prawo do skontaktowania się wyłącznie z rodzicami/opiekunami prawnymi wybranych osób, w celu optymalnego doboru grupy.

Zgoda na udział dziecka w Tereninach Umiejętności Społecznych (TUS) i przetwarzanie danych osobowych:

W przypadku zakwalifikowania mojego dziecka wyrażam zgodę na jego udział w zajęciach Treningów Umiejętności Społecznych (TUS) oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji procesu rekrutacji i prowadzenia zajęć.

.....

(data i miejscowość)

.....

(podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

Formularz z rodzicem/opiekunem prawnym dziecka omówiła
Marta Grabowska i/lub Marta Remiszewska.

.....

(data i miejscowość)

.....

(podpis trenera TUS)