

WZÓR

POROZUMIENIE nr/20.....

W SPRAWIE USTANOWIENIA RODZINY WSPIERAJACEJ

W dniu w Żarach, pomiędzy
Dyrektorem Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Żarach, Panią/Panem,
działającym na podstawie upoważnienia Burmistrza Żar, zwanym dalej **DYREKTOREM MOPS,**

a Panią, legitymującą się dowodem osobistym nr, oraz
Panem legitymującym się dowodem osobistym nr,
zamieszkałym/a/i, zwanym/a/i dalej **RODZINĄ KORZYSTAJĄCĄ ZE WSPARCIA,**
a Panią, legitymującą się dowodem osobistym nr, oraz **Panem**
..... legitymującym się dowodem osobistym nr, zamieszkałym/a/i
....., zwanym/a/i dalej **RODZINĄ WSPIERAJĄCĄ,**

zawarte zostało zgodnie z art. 30 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 998 ze zm.) porozumienie następującej treści:

§ 1

DYREKTOR MOPS w związku z pozytywną opinią z dnia, wydaną na podstawie przeprowadzonego rodzinnego wywiadu środowiskowego, ustanawia Panią oraz Pana **RODZINĄ WSPIERAJĄCĄ** dla **RODZINY KORZYSTAJĄCEJ ZE WSPARCIA**, na co **RODZINA WSPIERAJĄCA** i **RODZINA KORZYSTAJĄCA ZE WSPARCIA** wyrażają zgodę.

§ 2

RODZINA KORZYSTAJĄCA ZE WSPARCIA:

- 1) wyraża zgodę na objęcie jej pomocą przez **RODZINĘ WSPIERAJĄCĄ** w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych w stosunku do wychowujących się w niej dzieci:
 - a. imię i nazwisko dziecka, wiek:,
 - b. imię i nazwisko dziecka, wiek:,
 - c. imię i nazwisko dziecka, wiek:,
- 2) zobowiązuje się do współdziałania z **RODZINĄ WSPIERAJĄCĄ,**
- 3) wyraża zgodę na przekazywanie przez pracującego z nią asystenta rodziny **RODZINIE WSPIERAJĄCEJ** informacji niezbędnych do realizacji jej zadań.

§ 3

RODZINA WSPIERAJĄCA:

- 1) udzielać będzie **RODZINIE KORZYSTAJĄCEJ ZE WSPARCIA** pomocy w zakresie opieki i wychowania dzieci, i/lub prowadzenia gospodarstwa domowego, i/lub kształtowania i wypełniania podstawowych ról społecznych. Pomoc obejmować będzie w szczególności następujące zadania:

- a.,
- b.,
- c.,

- 2) nie może powierzyć swoich zadań osobom trzecim,
- 3) realizując zadania współpracuje z asystentem **RODZINY KORZYSTAJĄCEJ ZE WSPARCIA**,
- 4) zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy przed osobami postronnymi wszelkich informacji uzyskanych w związku z realizacją zadań określonych niniejszym Porozumieniem,
- 5) bierze udział w szkoleniach organizowanych przez MOPS w Żarach,
- 6) może korzystać w zakresie realizowania swoich zadań ze wsparcia specjalistów MOPS w Żarach.

§ 4

- 1. **RODZINA WSPIERAJĄCA** wykonuje zadania powierzone jej niniejszym Porozumieniem nieodpłatnie.
- 2. **RODZINE WSPIERAJĄCEJ** przysługuje zwrot kosztów poniesionych w związku z realizacją zadań określonych w niniejszym Porozumieniu. Zasady zwrotu w/w kosztów określa odrębna umowa zawarta z **DYREKTOREM MOPS**.

§ 5

- 1. Porozumienie zostaje zawarte na czas określony od do
- 2. Porozumienie może być wypowiedziane przez każdą ze stron za 14-to dniowym okresem wypowiedzenia.
- 3. Porozumienie może być rozwiązane przez każdą ze stron bez wypowiedzenia z ważnych przyczyn.

§ 6

Wszelkie zmiany w niniejszym Porozumieniu, jak również jego wypowiedzenie i rozwiązanie, wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 7

W sprawach nie uregulowanych Porozumieniem zastosowanie ma Kodeks Cywilny.

§ 8

Porozumienie sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

DYREKTOR MOPS

RODZINA WSPIERAJĄCA

**RODZINA KORZYSTAJĄCA
ZE WSPARCIA**

- 1.
- 2.

- 1.
- 2.