ANNEX IV **INFORME PROPOSTA**

RECONEIXEMENT CARÀCTER ESPECIALITZAT ACOLLIMENT FAMILIAR VIGENT

☐ **GRAU 1**

☐ **GRAU 2**

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

Exp. núm. ____ / _____ / ____
COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
MESURA DE PROTECCIÓ ACTUAL:

Exp. núm. ____ / _____ / ____
COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
MESURA DE PROTECCIÓ ACTUAL:

Exp. núm. ____ / _____ / ____
COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
MESURA DE PROTECCIÓ ACTUAL:

DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA (Exp. núm: ___/___/__)

☐ Família educadora ☐ Família extensa

COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
DNI/NIE:

COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
DNI/NIE:

Tel. **A/e:**
DOMICILI:
C/Av./Pl. _____núm. _____ pta. ____
Localitat _____ Prov. _____ CP _____

PROPOSTA DE PERSONA ACOLLIDORA ESPECIALITZADA

COGNOMS: **NOM:**
Data de naixement: LLOC:
DNI/NIE:
TEL. A/e:
OCUPACIÓ LABORAL: HORARI:

DOMICILI:
C/Av./Pl. _____núm. _____ pta. ____
Localitat _____Prov. _____ CP _____

ANTECEDENTS I MESURES DE PROTECCIÓ APLICADES

En aquest apartat s'han de descriure breument els ***antecedents familiars*** *de la persona menor d'edat,* ***les circumstàncies que van motivar l'adopció de mesures de protecció****, així com una* ***cronologia*** *breu* ***de les mesures aplicades.***

PERFIL DE LA PERSONA MENOR D'EDAT ACOLLIDA

(A) Amb discapacitat/diversitat funcional severa/molt severa: ☐ **física** ☐ **orgànica** ☐ **intel·lectual** ☐ **sensorial** ☐ **salut mental** ☐ **pluridiscapacitat**

☐ Reconeixement discapacitat. Grau _____ Vigència _____

☐ Reconeixement dependència. Grau _____ Vigència _____

☐ Altres circumstàncies i documentació que s'hi adjunta: _____

_____

(B) Amb problemes de conducta i emocionals greus que dificulten la seua adaptació i integració social i familiar

☐ Requereix especial supervisió i dedicació per part de la família acollidora i rep atenció des de recursos específics en els àmbits següents: ☐ Psicològic ☐ Educatiu ☐ Social ☐ D'altres:_____

☐ Recorregut institucional. Edat: _____ Acolliment residencial: ___anys ___ mesos (assenyaleu el còmput total)

☐ Acolliments familiars previs. Indiqueu-ne el nombre: _____

☐ Altres característiques:

_____

_____

☐ S'hi adjunta informe psicològic emés en data _____

(C) Adolescents gestants i/o amb filles/s a càrrec

☐ S'hi adjunta informe psicoeducatiu emés en data _____

☐ La filla/fill presenta necessitats especials

(D) preadolescents o adolescents per als quals no es dispose de família acollidora

☐ S'hi adjunta informe psicoeducatiu emés en data _____

(E) Grup de xiquetes, xiquets i/o adolescents que hagen de romandre junts i que presenten unes especials necessitats diferents del nombre de persones a acollir com a grup.

☐ Mantenen vincle de parentiu/afectivitat

Nombre de persones menors d'edat _____

Necessitats/circumstàncies especials i documentació que s'hi adjunta _____

_____

JUSTIFICACIÓ

Cal desenvolupar breument l'apartat o apartats que fonamenten la proposta del caràcter especialitzat de l'acolliment familiar tenint en compte el perfil de la persona menor d'edat i especialment en els supòsits desenvolupats en els punts 4 i 6 de l'apartat Huité i en l'apartat Dotzé de la Instrucció.

PERFIL DE LA PERSONA ACOLLIDORA ESPECIALITZADA PROPOSADA

☐ Família extensa Indiqueu el vincle/relació _____
☐ Família educadora

☐ **QUALIFICACIÓ** *(Titulació oficial de diplomatura, llicenciatura, grau universitari o, en defecte d'això, titulació corresponent a altres graus formatius no universitaris o titulacions que guarden relació amb l'àmbit sanitari, sociocomunitari o socioeducatiu, que resulte pertinent i adequat al perfil de les xiquetes, xiquets o adolescents acollits.)*

- _____
- _____
- _____

☐ **FORMACIÓ** *(Certificats que acrediten haver rebut formació específica pertinent amb les necessitats i/o circumstàncies especials de les xiquetes, xiquets o adolescents acollits i que els permeta proporcionar el suport i l'atenció rehabilitadora, terapèutica, educativa o d'un altre tipus que siga necessària, i en concret, formació específica relativa a desenvolupament infantil i juvenil, trauma i inclinació.)*

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

EXPERIÈNCIA

☐ **Grau 1** *(Certificat expedit per les entitats, organismes públics o privats relacionats amb l'atenció a la infància i adolescència en què les persones que sol·liciten el reconeixement del caràcter especialitzat d'un acolliment en curs hagen treballat, siga per mitjà de relació laboral o amb caràcter voluntari. El treball exercit ha d'estar relacionat amb l'atenció a persones menors d'edat amb circumstàncies o/i necessitats especials coincidents amb el perfil de la persona menor d'edat acollida. També pot acreditar-se l'experiència amb el temps d'acolliment en curs i/o acolliments duts a terme amb anterioritat amb persones menors d'edat de perfil similar.)*

☐ Experiència laboral: _____ anys
☐ Treball amb caràcter voluntari: _____ hores
☐ Acolliment familiar: _____anys ☐ Informe favorable

☐ **Grau 2** *(Certificat de les entitats, organismes públics o privats relacionats amb l'atenció a la infància i adolescència en què les persones que sol·liciten el reconeixement del caràcter especialitzat d'un acolliment en curs hagen treballat mitjançant relació laboral. El treball exercit ha d'estar relacionat amb l'atenció directa a persones menors d'edat amb circumstàncies o/i necessitats especials coincidents amb el perfil de la persona menor d'edat acollida. <u>També ha d'acreditar-se</u> experiència en acolliment familiar.)*

☐ Experiència laboral: _____ anys
☐ Acolliment familiar _____: _____ anys ☐ Informe favorable
☐ Acolliment familiar especialitzat grau ___: _____ anys ☐ Informe favorable

☐ **PLENA DISPONIBILITAT**
☐ Aturat/da

☐ Treball per compte d'altri:
- Ocupació: _____
- Jornades de treball i horari laboral _____
- Períodes vacacionals i/o descans _____
- D'altres (flexibilitat horària, teletreball...)_____

☐ Treball per compte propi:
- Ocupació: _____
- Jornades de treball i horari laboral _____
- Períodes vacacionals i/o descans _____
- D'altres (flexibilitat horària, teletreball...)_____

VALORACIÓ I PROPOSTA

En la instrucció del present expedient ha resultat documentat i acreditat que:

(Enumereu els criteris/requisits relacionats amb la persona menor d'edat i de la persona acollidora especialitzada proposada d'obligat compliment per al reconeixement del caràcter especialitzat de l'acolliment en curs, així com els criteris que fonamenten que ho siga en grau 1 o 2.)

Per això, i segons el que disposa l'article 20 de la Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor, la Direcció Territorial de _____, **PROPOSA:**

Persona professional tècnica

Cap de Secció

_____, ____ de _____ de 20__