AMBITO TERRITORIALE TROIA

Comune di Troia

Ente capofila dell'Ambito Territoriale costituito dai Comuni di:

Accadia, Anzano di Puglia, Ascoli Satriano, Bovino, Candela, Castelluccio dei Sauri, Castelluccio Valmaggiore, Celle di San Vito, Deliceto, Faeto, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia, Panni, Rocchetta Sant'Antonio, Sant'Agata di Puglia, Troia, ASL FG, Provincia di Foggia

SCHEDA DI CONOSCENZA E VALUTAZIONE DELLA FAMIGLIA AFFIDATARIA

NUCLEO FAMILIARE:

Sig. (marito)……Sig.ra (moglie):……

Residenti nel Comune di ……..……in via.....n°.....…….....

Recapiti: mail……..……tel./casa:……..cell:…….

a) Composizione nucleo familiare:

Grado di Parentela	Cognome e nome	Stato civile	Luogo di nascita	Data di nascita	Professione
marito					
moglie					

Anno di Matrimonio/convivenza: (_____).

b) Descrizione situazione abitativa:

Abitazione:	○ Proprietà
	○ Affitto (€ ……)
Ubicazione:	○ Indipendente
	○ Condominio
	○ Città
	○ Campagna
	○ Periferia

Condizioni igienico sanitarie	○ Buone
	○ Sufficienti
	○ Insufficienti

- Camere da letto n.____
- Cucina n.____
- Sala n.____
- Bagni n.____
- Giardino _____

Altri spazi esterni specificare:_____

- Breve descrizione dei locali e sistemazione del minore: _____

_____

_____

_____

c) Descrizione grado istruzione e situazione socio-economica
(titolo di studio, tipo di lavoro, orario di lavoro, reddito)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

QUESTIONARIO

DOMANDA DI ADOZIONE SI NO
(Servizi che hanno effettuato la valutazione, esito della domanda, vissuto)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PRECEDENTI ESPERIENZE DI AFFIDO O SIMILARI.

APPARTENENZA AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO.
(Conoscenza di altre famiglie affidatarie, come giudicano le loro esperienze, come è maturata l'idea dell'affido, chi dei due l'ha espressa per primo, come hanno saputo dell'affido, come sono arrivati al servizio).

ASPETTATIVE DELLA FAMIGLIA AFFIDATARIA SULL'AFFIDAMENTO.
(Conoscenza dell'istituto dell'affido familiare, come immaginano il rapporto con il minore e le sue difficoltà, il rapporto con la famiglia di origine e le sue difficoltà, il rapporto con gli operatori e le sue difficoltà, che cambiamenti prevedono nel sistema familiare e nella sua organizzazione).

CENNI SULLA STORIA INDIVIDUALE DEI CONIUGI E RISPETTIVE FAMIGLIE DI ORIGINE.
(Struttura della famiglia di origine e suo atteggiamento rispetto all'affido, relazioni precedenti ed attuali tra la coppia e la famiglia di origine, salute fisica).
MARITO:

MOGLIE:

CENNI SULLA STORIA E LE RELAZIONI TRA I COMPONENTI E IL NUCLEO FAMILIARE.
(Divisione dei compiti familiari, tempo libero e relazioni sociali).

TIPOLOGIA E PREVISIONE DELL'AFFIDO.
(Tempo pieno, giornaliero o pomeridiano, altro: disponibilità all'emergenza o al breve, medio, lungo termine, eventuali opinioni o preferenze sul sesso e sull'età del minore, motivazioni).

VALUTAZIONE CONCLUSIVA.
(Grado di maturazione di consapevolezza rispetto all'affido e alle sue problematiche).

……., lì……/……/…..……

ASSISTENTE SOCIALE/PSICOLOGO DEL C.A.A.

…….……