



Jak a kde podat žádost o zařazení do registru pěstounů nebo osvojitelů

včetně seznamu ORP, přehledu dokladů a formuláře žádosti k vytištění

Chcete přijmout dítě do náhradní péče? Tady je váš první krok.

Aby mohl být člověk zařazen do registru osob vhodných stát se pěstounem nebo osvojitelem, musí podat žádost na úřadě obce s rozšířenou působností (ORP) dle místa trvalého bydliště.

Připravili jsme pro vás tento praktický přehled:

- seznam ORP v Pardubickém kraji,
- základní seznam dokladů, které budete k žádosti potřebovat,
- a formulář žádosti, který si můžete rovnou vytisknout.

Kde podat žádost?

Žádost se podává na odboru sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) městského úřadu podle trvalého bydliště žadatele.

V tabulce níže najdete přehled všech 14 ORP v Pardubickém kraji (aktivní tlačítka na oficiální stránky, kde najdete aktuální kontaktní údaje - adresu, e-mail, telefon, jméno kontaktní osoby).

● OSPOD Česká Třebová

● OSPOD Hlinsko

● OSPOD Holice

● OSPOD Chrudim

● OSPOD Králíky

● OSPOD Lanškroun

● OSPOD Litomyšl

● OSPOD Moravská Třebová

● OSPOD Pardubice

● OSPOD Polička

● OSPOD Přelouč

● OSPOD Svitavy

● OSPOD Ústí nad Orlicí

● OSPOD Vysoké Mýto

Doporučujeme: Před podáním žádosti se spojte s konkrétním pracovníkem OSPOD a domluvte si osobní schůzku.

Co si připravit k žádosti?

Při podání žádosti budete potřebovat dodat několik základních dokladů. Jejich přesné znění a rozsah se může mírně lišit podle konkrétního úřadu.

Obvykle budete potřebovat:

- občanský průkaz (nebo potvrzení o trvalém pobytu),
- výpis z rejstříku trestů (některé úřady si jej obstarávají samy),
- potvrzení o příjmech (např. z účetního, zaměstnavatele, OSSZ),
- potvrzení o zdravotním stavu od praktického lékaře,
- doklad o bydlení (např. výpis z katastru nemovitostí, nájemní smlouva),
- případně potvrzení o zaměstnání nebo studiu.

Každý úřad si může vyžádat i další doplňující doklady.

! Než žádost podáte, doporučujeme se spojit s pracovníkem OSPOD, který vám poskytne přesné informace.

Formulář žádosti

Součástí tohoto dokumentu je také formulář žádosti o zařazení do registru osob vhodných stát se pěstounem. Tento formulář si můžete rovnou vytisknout a vyplnit – naleznete na další straně.

Závěrečná poznámka

Tento přehled slouží jako **praktický průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči**. Uváděné informace odpovídají platným postupům v Pardubickém kraji, ale doporučujeme je vždy ověřit u konkrétního úřadu.

Pokud si přejete pomoc s vyplněním žádosti, osobní konzultaci nebo jen potřebujete nasměrovat, napište nám:

@ dotazy@domovjedar.cz

f DomovJeDar

*Rádi vám pomůžeme,
ať už jste rozhodnutí, nebo se teprve rozhlížíte.*

www.domovjedar.cz

Naskenujte pro více informací





podací razítko VC – S15

**Žádost o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování osvojení
nebo pěstounské péče
(dále jen „evidence žadatelů“)**

Žadatel 1¹:

Příjmení:		Jméno ² :		
Rodné příjmení ³ :		Titul před jménem:	za jménem:	
Rodné číslo ⁴ :		Datum narození:		
Místo trvalého pobytu:	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Místo faktického pobytu:	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Cizinec – adresa pobytu:	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Státní příslušnost:				

Žadatel 2:

Příjmení:		Jméno ² :		
Rodné příjmení ³ :		Titul před jménem:	za jménem:	
Rodné číslo ⁴ :		Datum narození:		
Místo trvalého pobytu ⁶ :	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Místo faktického pobytu ⁶ :	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Cizinec – adresa pobytu:	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSC:
Státní příslušnost:				

Žádám o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče v souladu s příslušným ustanovením zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. V současné době preferuji **osvojení** / **pěstounskou péči** ⁷.

Souhlasím / **nesouhlasím** ⁸ s tím, abych byl po uplynutí lhůty 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zařazení do evidence žadatelů (uvedené v § 23i odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů) zařazen také do evidence Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí pro zprostředkování osvojení dětí z ciziny.

Žádám výlučně o osvojení z ciziny. **Ano** / **Ne** ⁹

¹ V dokumentu je z důvodu přehlednosti užíváno pouze generické maskulinum.

² Uveďte všechna jména osoby.

³ Kolonku **Rodné příjmení** vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.

⁴ Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce **Rodné číslo** datum narození ve tvaru den/měsíc/rok.

⁵ Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

⁶ Vyplňujte pouze, pokud se liší od žadatele 1.

⁷ Označte zvolenou možnost, zaškrtnout je možné i více variant.

⁸ Označte zvolenou možnost.

⁹ Označte zvolenou možnost.

Pokud nejste občan České republiky, uveďte informaci, zda jste se od dovršení patnáctého roku věku zdržoval nepřetržitě déle než 3 měsíce v jiném členském státě Evropské unie nebo ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irsku a ve kterých z těchto států:

Souhlasím s tím, že orgány sociálně-právní ochrany dětí, podílející se na řízení o zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče, jsou oprávněny zjišťovat další potřebné údaje zejména o tom, zda způsobem svého života budu zajišťovat pro dítě vhodné rodinné prostředí, a dále jsou oprávněny kdykoliv zjišťovat, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností uvedených ve spisové dokumentaci.

Dávám souhlas s uchováním a zpracováním osobních údajů všemi orgány sociálně-právní ochrany, které se budou podílet na zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče (v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, a dále s ustanoveními Nařízení Evropského parlamentu a Rady /EU/ 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES /obecné nařízení o ochraně osobních údajů/).

Souhlasím s účastí na přípravě k přijetí dítěte do rodiny podle § 44 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů¹⁰.

Souhlasím se zproštěním povinnosti pověřené osoby zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděla v souvislosti s přípravou k přijetí dítěte do rodiny vůči orgánům sociálně-právní ochrany, které vedou řízení o zařazení do evidence žadatelů.

Souhlasím se zproštěním povinnosti pověřené osoby zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděla v souvislosti s posuzováním psychické způsobilosti žadatele vůči orgánům sociálně-právní ochrany, které vedou řízení o zařazení do evidence žadatelů.

Formulář jsem převzal z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil jsem v něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil kolonky a políčka k tomu určená.

V	dne	20
---	-----	----

podpis žadatele 1

V	dne	20
---	-----	----

podpis žadatele 2

Přílohy žádosti podle § 23a odst. 3 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, jsou:

a) lékařský posudek o zdravotní způsobilosti nebo o zdravotním stavu ne starší než 3 měsíce vydaný podle zvláštního právního předpisu, jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě,

b) opis nebo jiný rovnocenný doklad z evidence obdobné rejstříku trestů vedené v jiném státu než jsou členské státy EU, Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku, ve kterém se žadatel, jeho manžel, partner, druh, dítě a jiné osoby tvořící s žadatelem rodinnou domácnost zdržovali od dovršení patnáctého roku věku nepřetržitě déle než 3 měsíce, který nesmí být starší než 3 měsíce; v případě, že cizí stát opis z evidence trestů nebo jiný rovnocenný doklad nevydává, odmítá jej žadateli nebo jiné s ním posuzované osobě vydat nebo je jeho opatření spojeno s těžko překonatelnou překážkou, může žadatel nebo jiná s ním posuzovaná osoba doklad takového státu nahradit svým čestným prohlášením, a

c) dotazník o sociálních a rodinných poměrech, o zdravotním stavu a motivaci žadatele a společně posuzovaných osob na tiskopisu předepsaném ministerstvem.

¹⁰ Časový rozsah této přípravy v případě zařazení do evidence pro zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče nejméně 48 hodin. V případě žadatelů, kteří přípravu již jednou dokončili, může krajský úřad časový rozsah snížit či přípravu odpuště. Přípravu k přijetí dítěte do rodiny poskytují pověřené osoby oprávněné provádět přípravu podle § 48 odst. 2 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb., a to rovněž přípravu dětí žijících v rodině žadatelů, přiměřeně jejich věku a rozumové vyspělosti.

Tuto část vyplní manžel, partner nebo druh žadatele, který nežádá o zařazení do evidence.

Poučení a informovaný souhlas osoby společně posuzované¹¹ v řízení o žádosti o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče (dále jen „evidence žadatelů“)

Příjmení:	Jméno ² :			
Rodné příjmení ³ :	Titul před jménem:	za jménem:		
Rodné číslo ⁴ :	Datum narození:			
Místo trvalého pobytu ⁶ :	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSČ:
Místo faktického pobytu ⁶ :	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSČ:
Cizinec – adresa pobytu:	Obec:	Část obce:		
	Ulice:	Č.p. ⁵ :	Č. orient.:	PSČ:
Státní příslušnost:				

V souladu s ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění (dále jen zákon o SPOD), beru na vědomí, že v rámci řízení o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče ve věci žádosti o zařazení pana/paní

Jméno:	
Příjmení:	
Datum narození:	

budou ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí pro účely posouzení skutečností rozhodných pro osvojení dítěte nebo svěřením dítěte do pěstounské péče žadatele zjišťovány potřebné údaje zejména o tom, zda způsobem svého života budou spolu s žadatelem zajišťovat pro dítě vhodné rodinné prostředí, tedy zejména údaje uvedené v § 23d odst. 4 zákona o SPOD, jakož i údaje o tom, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností uvedených ve spisové dokumentaci.

Beru na vědomí, že pro účely zjišťování bezúhonnosti žadatele, jeho manžela, partnera, druhá, dítěte a jiné osoby tvořící se žadatelem rodinnou domácnost, si orgán sociálně-právní ochrany dětí vyžádá podle § 10 odst. 3 zákona č. 269/1994 Sb., o Rejstříku trestů, ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s § 23e odst. 3 zákona o SPOD, opis z rejstříku trestů.

Beru na vědomí, že uchování a zpracování osobních údajů všemi orgány sociálně-právní ochrany dětí, které se budou podílet na řízení o zařazení žadatele do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče, bude probíhat v souladu s ustanoveními zákona o SPOD, se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění, s ustanoveními Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Beru na vědomí, že podle § 23f odst. 1 zákona o SPOD je nedílnou součástí odborného posuzování žadatelů též zhodnocení přípravy k přijetí dítěte do rodiny¹². Souhlas s účastí na přípravě je dáván v souladu s ustanovením § 23a odst. 2 písm. d) zákona o SPOD. S účastí na této přípravě **souhlasím** / **nesouhlasím** ¹³.

Souhlasím se zproštěním povinnosti pověřené osoby zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděla v souvislosti s přípravou k přijetí dítěte do rodiny vůči orgánům sociálně-právní ochrany, které vedou řízení o zařazení do evidence žadatelů.

¹¹ Osobou společně posuzovanou se žadatelem o zařazení do evidence žadatelů se rozumí zejména manžel, partner druh žijící v rodinné domácnosti s žadatelem.

¹² Časový rozsah této přípravy v případě zařazení do evidence pro zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče nejméně 48 hodin. V případě osob, které přípravu již jednou dokončily, může krajský úřad časový rozsah snížit či přípravu odpustit. Přípravu k přijetí dítěte do rodiny poskytují pověřené osoby oprávněné provádět přípravu podle § 48 odst. 2 písm. b) zákona č. 359/1999 Sb.

¹³ Označte zvolenou možnost.

Souhlasím se zproštěním povinnosti pověřené osoby zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděla v souvislosti s posuzováním psychické způsobilosti žadatele vůči orgánům sociálně-právní ochrany, které vedou řízení o zařazení do evidence žadatelů.

V	Dne	20
---	-----	----

podpis osoby společně posuzované

**Dotazník o sociálních a rodinných poměrech, o zdravotním stavu
a motivaci žadatele a dalších společně posuzovaných osob o zařazení
do evidence osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny**

Prosíme Vás o vyplnění následujícího tiskopisu, který je určen ke **společnému vyplnění** Vámi a Vaším manželem, partnerem či druhem¹.

Náhradní rodičovství vyžaduje týmovou spolupráci a Váš nejužší tým představuje právě Váš manžel, partner nebo druh žijící s Vámi v rodinné domácnosti, a to i v případě, že není v žádosti o zprostředkování náhradní rodinné péče uveden jako žadatel a neplánuje stát se náhradním rodičem z rozhodnutí soudu (pro tyto účely je v dotazníku označen jako „zájemce“). Přesto se nepochybně i on bude podílet na výchově dítěte, a proto je nezbytné i jeho zahrnout do procesu odborného posuzování.

Pokud **nemáte manžela, partnera či druha, se kterým žijete v rodinné domácnosti**, vyplňte tiskopis jen v části „Žadatel 1“.

Tiskopis je připraven k vyplnění i v elektronické podobě.

Některé odpovědi lze pojmout zcela volně. Nejsou správné nebo špatné odpovědi, každý z Vás je jedinečnou individualitou, stejně tak jako dítě, jemuž nabízíte svou pomoc.

Osobní údaje		
	Žadatel 1	Žadatel 2 / Zájemce ²
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Trvalý pobyt ³ :		
Bydliště ⁴ :		
Adresa pro doručování (v případě odlišnosti od trvalého pobytu i bydliště)		
Telefon:		
E-mail:		
DS fyzické osoby:		

Vzdělání		
Uvedte, jakého nejvyššího vzdělání jste dosáhli.		
	Žadatel 1	Žadatel 2 / Zájemce
Základní vzdělání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Střední odborné vzdělání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Středoškolské s maturitou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyšší odborné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vysokoškolské	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ V dokumentu je z důvodu přehlednosti užíváno pouze generické maskulinum.

² Pro účely tohoto dokumentu je označení zájemce používáno pro osobu společně posuzovanou, tj. manžela, partnera či druha žadatele, který sám o zařazení do evidence nežádá, ale bude se podílet na výchově svěřeného dítěte.

³ Vyplňuje se jen v případě, že žadatel/zájemce je na území České republiky hlášen k trvalému pobytu podle zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů nebo mu byl udělen trvalý pobyt podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Adresa, na níž se žadatel/zájemce skutečně zdržuje, kde je možné jej běžně zastihnout a kde bude provedeno sociální šetření.

Zaměstnání nebo jiný zdroj příjmů		
Uvedte, prosím, následující informace o Vašem zaměstnání podle aktuálního stavu.		
	Žadatel 1	Žadatel 2 / Zájemce
V zaměstnání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OSVČ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svobodná povolání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mateřská/rodičovská dovolená	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brigáda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoba pečující/osoba v evidenci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V evidenci ÚP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiné – uveďte jaké:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jaké je Vaše současné povolání?		

Zdravotní stav				
Pomocí nabízených možností popište svůj zdravotní stav.				
	Žadatel 1		Žadatel 2 / Zájemce	
Léčíte se/léčil jste se s nějakým onemocněním, úrazem či zdravotním postižením?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Pokud ano, kdy a s jakým?				
Navštěvujete specialistu/y?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Pokud ano, jaké?				

Rodinný stav		
Pomocí nabízených možností popište Váš současný rodinný stav.		
	Žadatel 1	Žadatel 2 / Zájemce
Svobodný – bez druha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svobodný – v nesezdaném soužití s druhem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
V manželství/partnerství	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rozvedený	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vdova/vdovec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Údaje o dětech

Uveďte jméno a datum narození Vašich dětí – vlastních, osvojených, v pěstounské péči nebo jiné formě náhradní rodinné péče, dětí manžela, partnera či druha, včetně zletilých, a to i těch, které s Vámi již nežijí v rodinné domácnosti.

Údaje o osobách v rodinné domácnosti

Uveďte jména osob (dětí i dospělých), které s Vámi sdílejí rodinnou domácnost, a jejich vztah k Vám.

Bytová situace

Uveďte stručně, jak bydlíte (byt, dům, vlastní bydlení, v nájmu apod.) a v jaké lokalitě (předměstí, město, vesnice, samota).

Finanční situace

Pomocí nabízených možností popište svou aktuální finanční situaci.

	Žadatel 1		Žadatel 2 / Zájemce	
Máte pravidelný příjem ze zaměstnání či jiné výdělečné činnosti?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Máte jiný pravidelný příjem (rentu, nájemné apod.)?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Jste příjemcem nepojistných sociálních dávek? (např. příspěvek na péči, podpora v nezaměstnanosti, příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, příspěvek na bydlení, rodičovský příspěvek, dávky pěstounské péče)?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Jste příjemcem nemocenských dávek (peněžitá pomoc v mateřství, nemocenská)?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Jste příjemcem dávek důchodového pojištění (invalidní, starobní nebo vdovský důchod)?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Je proti Vám vedena exekuce/výkon rozhodnutí?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne
Jste v insolvenční?	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne

Bezúhonnost a spolehlivost			
Uveďte, zda proti Vám je/bylo vedeno trestní řízení, zda jste byl odsouzen pro nějaký trestný čin nebo proti Vám je/bylo vedeno přestupkové řízení. Pokud ano, rozveďte dále, o jaký trestný čin/přestupek se jednalo/jedná.			
Žadatel 1		Žadatel 2 / Zájemce	
<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne	<input type="checkbox"/> Ano	<input type="checkbox"/> Ne

Motivace k podání žádosti o zařazení do evidence/představy o náhradní rodinné péči
Zkuste stručně popsat, co Vás přivedlo k úvahám o náhradní rodinné péči a jakému dítěti konkrétně nabízíte svou pomoc.

CO BUDE/MŮŽE BÝT PO VÁS DÁLE DOŽADOVÁNO?

V průběhu řízení o zařazení do evidence může být žadatel/zájemce požádán o doložení následujících dokumentů:

- **lékařského posudku o zdravotní způsobilosti nebo o zdravotním stavu ne staršího než 3 měsíce**
- **jste-li osobou pečující/osobou v evidenci, dohody o výkonu pěstounské péče**

Orgánem SPOD bude pro účely řízení o zařazení do evidence vyžádán opis z rejstříku trestů a opis z evidence přestupků k Vám jako k žadateli/zájemci, případně k dalším osobám, které s Vámi sdílí rodinnou domácnost.

Nad rámec uvedeného může být žadatel/zájemce vyzván k doložení:

- fotografií
- kopie rozsudku o rozvodu manželství, případně rozsudku o úpravě poměrů k nezletilým dětem pro dobu po rozvodu nebo kopie dohody rodičů o úpravě výchovy nezletilých dětí, jedná-li se o dítě/děti nesezdaných rodičů,
- informací o dětech,
- originálu řidičského oprávnění,
- originálu užívacího titulu k obývané nemovitosti/bytu,
- strukturovaného životopisu,
- potvrzení o výši příjmů / pobíraných dávek,
- exekučního titulu,
- insolvenčního návrhu nebo usnesení o schválení oddlužení.

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti nebo o zdravotním stavu ¹
vydáván jako příloha žádosti o zařazení do evidence osob
vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny

Evidenční číslo posudku:

Jméno a příjmení posuzované osoby:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště, popřípadě místo pobytu na území ČR (jde-li o cizince):

Účel vydání posudku: posouzení, zda zdravotní stav žadatele o náhradní rodinnou péči **z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě.** *Péče o děti v náhradní rodinné péči (pěstounská péče, osvojení) se liší od dětí vyrůstajících v běžné biologické rodině; tyto děti prožily minimálně trauma ze ztráty blízké osoby a potřebují v systému náhradní rodinné péče získat pocit bezpečí, jehož vzniku napomáhá zejména stabilita, zajištěná mimo jiné výchovnými a pečovatelskými schopnostmi žadatele s ohledem na jeho zdravotní stav. Péče o děti v náhradní rodinné péči s sebou zpravidla nese i zvýšenou psychickou zátěž.*

Posudkový závěr: *(shrnutí diagnóz, prognóza případného onemocnění s ohledem na běžný život posuzované osoby)*

¹ Podle § 23a odst. 3 písm. a) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, je přílohou žádosti o zařazení do evidence osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny lékařský posudek o zdravotní způsobilosti nebo o zdravotním stavu ne starší než 3 měsíce vydaný podle zvláštního právního předpisu (zákon o specifických zdravotních službách), jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě.

OTOČ!

Posuzovaná osoba:

- a) je zdravotně způsobilá
- b) není zdravotně způsobilá
- c) je zdravotně způsobilá s omezením (uvede se konkrétní omezení podmiňující zdravotní způsobilost k výkonu náhradní rodinné péče)

Název poskytovatele zdravotních služeb, který lékařský posudek vydal:

Adresa místa poskytování zdravotních služeb:

IČO:

.....
Datum vydání lékařského posudku

.....
Jméno, příjmení posuzujícího lékaře
(registrující praktický lékař v oboru všeobecné praktické lékařství nebo není-li, pak jiný praktický lékař)

.....
Razítko a podpis posuzujícího lékaře

Poučení: Proti tomuto lékařskému posudku lze podle § 46 odst. 1 zák. č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s omezením.