

Olen kiinnostunut

vammaisten ihmisten perhehoidosta ikääntyneiden ihmisten perhehoidosta

1 Perhehoitajaksi hakeva(t)	Nimi		Henkilötunnus
	Osoite		Asuinkunta
	Puhelinnumero	sähköposti	
	Ammatti	Työpaikka, työpaikan puhelinnumero	
	Koulutus ja työkokemus		
	Nimi		Henkilötunnus
	Osoite		Asuinkunta
	Puhelinnumero	Sähköposti	
	Ammatti	Työpaikka, työpaikan puhelinnumero	
	Koulutus ja työkokemus		
Parisuhde <input type="checkbox"/> avoliitto, alkaen <input type="checkbox"/> avoliitto / rekisteröity parisuhde, alkaen			
2 Lapset ja muut perheessä asuvat henkilöt	Lasten nimet		Syntymäaika
	Vakituisesti kotona asuvien lasten lukumäärä		
	Muut perheessä asuvat henkilöt (nimi, syntymäaika, mahdollinen sukulaissuhde)		
	Lisätietoja		

3 Asuminen	<input type="checkbox"/> Omistusasunto <input type="checkbox"/> Vuokra-asunto	<input type="checkbox"/> Omakotitalo <input type="checkbox"/> Rivitalo <input type="checkbox"/> Kerrostalo
	Huoneiston pinta-ala m ²	Rakennusvuosi
	Huoneluku ilman keittiötä	Peruskorjattu vuonna
	Asunnon varustetaso <input type="checkbox"/> Suihku- ja kylpyhuone <input type="checkbox"/> Esteettömyyteen liittyvät muutostyöt, mikä?	
	Lisätietoja	
4 Kuvaus perheestä ja sen jäsenistä	Perheen keskinäiset suhteet, työnjako ja päihteiden käyttö	
	Perheen suhteet sukulaisiin ja ystäviin	
	Perheen harrastukset (kunkin erikseen ja yhteiset)	
	Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat somaattiset ja psyykkiset sairaudet	
	Muuta terveydentilaan liittyvää	
	Koti- ja lemmikkieläimet	
	Perheen taloudellinen tilanne	

5 Ympäristö- olosuhteet	Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, päivähoito, päivätoiminta, kuljetuspalvelut)
	Koulunkäynti ja opiskelumahdollisuudet (esim. peruskoulu, erityisopetuksen saantimahdollisuudet, ammattikoulut, lukio, muut opiskelumahdollisuudet)?
	Lähiympäristön ulkoilu- ja harrastusmahdollisuudet
6 Perhehoitoon hakeutumiseen liittyvät tiedot	Minkälainen perhehoidon muoto sopisi perheellenne <input type="checkbox"/> Pitkäaikainen perhehoito <input type="checkbox"/> Lyhytaikainen perhehoito <input type="checkbox"/> Osavuorokautinen perhehoito <input type="checkbox"/> Perhehoitajan sijaistaminen <input type="checkbox"/> Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito
	Miksi haluatte ryhtyä perhehoitajaksi ja kuinka pitkäksi aikaa? Miksi olisit hyvä perhehoitaja? Miksi perheenne soveltuisi hyvin perhekodiksi?
	Miten perheenjäsenenne suhtautuvat mahdolliseen perhekokonaisuuden muutokseen?
	Mitä toivomuksia sinulla / teillä on perheeseen mahdollisesti tulevan perhehoidettavan suhteen?
	Millaista lisätietoa ja -taitoja uskot tarvitsevasi voidaksesi ryhtyä perhehoitajaksi?

	<p>Aikaisempi kokemus perhehoidosta, ikääntyneistä tai vammaisista henkilöistä? Tai muu kokemus?</p>
<p>7</p> <p>Suostumus ja allekirjoitukset</p>	<p>Toimeksiantosopimusta tehtäessä kaikilta perhehoitajaksi ryhtyviltä, jotka hoitavat alle 18-vuotiaita pyydetään nähtäväksi lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämiseksi tarpeellinen rikosrekisteriote, jonka perhehoitaja tilaa Oikeusrekisterikeskukselta.</p> <p>Perhehoitajaksi ryhtyvän ja heidän perheenjäsentensä asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön yms. liittyviä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000: 12, 16, 20 §), perhehoitolaki (263/2015: 6 §). Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pyytää perhehoitajaksi ryhtyvän tiedot viranomaisen rekisteristä vasta siinä vaiheessa, kun perhehoitoon sijoitettava lapsi, nuori, aikuinen tai ikäihminen on tiedossa.</p> <p><input type="checkbox"/> Annan suostumukseni pyytää kotikunnastani lausuntoa edellä mainituista asioista, sitten kun ryhdyn perhehoitajaksi.</p> <p><input type="checkbox"/> Toimitan itse kotikunnan lausunnon edellä mainituista asioista, sitten kun ryhdyn perhehoitajaksi.</p> <p>Vakuutamme, että edellä antamamme tiedot ovat totuudenmukaiset ja sitoudumme ilmoittamaan niissä tapahtuneet muutokset.</p> <p>Suostumme siihen, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialue merkitsee perheemme tiedot ylläpitämiinsä rekistereihin.</p> <p>Paikka ja aika</p> <p>_____</p> <p>Hakijan allekirjoitus</p> <p>_____</p> <p>Puolison tai toisen hakijan allekirjoitus</p> <p>_____</p>

Palauta hakemus:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue / perhehoidon koulutus
Tulliportinkatu 4,
06100 Porvoo

Kun hakemuksesi on saapunut, kutsutaan sinut haastatteluun.