ANNEX V **INFORME PROPOSTA**

ADEQUACIÓ PERFIL DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA I NECESSITATS DE LA NNA

☐ **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: LOC:
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 _____

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 qui 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.

APTITUD DE LA FAMÍLIA ACOLLIDORA ESPECIALITZADA

En aquest apartat s'ha de concretar el perfil d'NNA per al qual la família ha sigut declarada apta i que ha de coincidir íntegrament amb l'assenyalat en la resolució d'aptitud per a acolliments especialitzats.

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__