Priloga 5 – DEL B

**NAMESTITEV OTROKA V VAŠO OSKRBO**

(prosilca izpolnita skupaj)

1. Zakaj in koliko časa že razmišljate, da bi sprejeli otroka v oskrbo?
2. Ali ste povedali komu za vašo namero in kakšna je bila njihova reakcija glede vaše odločitve?
* otrokom:
* osebam, s katerimi živite v skupnem gospodinjstvu:
* staršem/sorojencem:
* razširjeni družini:
* drugim:
1. Ali želite čakati, da bo najden otrok, ki bo ustrezal vašim pričakovanjem?

da/ne koliko časa:

zakaj:

1. Katera od naštetih možnosti je bolj sprejemljiva za vas:
	1. dobiti otroka čim prej, ni važno kakšen je;
	2. počakati tako dolgo, kot je potrebno, dokler se ne bo našel otrok,ki bo ustrezal vašim pričakovanjem.
2. Ali želite skriti posvojitev pred okolico?

da ne ne vem nikakor ne

1. Kdo bo ostal doma z otrokom po prihodu domov?
2. Vam bo kdo pomagal pri vzgoji otroka?

da/ne kdo:

1. Ali bi sprejeli otroka drugačne etnične pripadnosti kot je vaša?

da ne ne vem nikakor ne

katere:

1. Ali bi sprejeli otroka, pri katerem je bila ugotovljena:

telesna motnja da / ne / ne vem / nikakor ne

senzorična motnja da / ne / ne vem / nikakor ne

duševna motnja da / ne / ne vem / nikakor ne

druge bolezni da / ne / ne vem / nikakor ne

Priloga 5 – DEL B

Katere bolezni vas ne bi motile?

ozdravljive □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nezozdravljive □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

jasno vidne □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

drugo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VAŠA PRIČAKOVANJA GLEDE OTROKA IN RAZLOGI ZANJE

Spol:

Starost:

Videz, narava, poreklo, itd.:

-

-

-

Zdravstveno stanje (intelekt) otroka:

-

-

-

Drugo:

Podpis prosilke: Podpis prosilca:

Datum: