



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 4 września 2015 r.

Poz. 1303

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ<sup>1)</sup>

z dnia 20 sierpnia 2015 r.

#### w sprawie wzoru kwestionariusza wywiadu adopcyjnego oraz wzoru karty dziecka, w tym metryki prowadzenia sprawy

Na podstawie art. 175 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 332, 1045 i 1199) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzór:

- 1) kwestionariusza wywiadu adopcyjnego, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) karty dziecka, w tym metryki prowadzenia sprawy, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia<sup>2)</sup>.

Minister Pracy i Polityki Społecznej: *W. Kosiniak-Kamysz*

---

<sup>1)</sup> Minister Pracy i Polityki Społecznej kieruje działem administracji rządowej – rodzina, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Pracy i Polityki Społecznej (Dz. U. poz. 1260).

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie wzoru kwestionariusza wywiadu adopcyjnego oraz wzoru karty dziecka (Dz. U. Nr 292, poz. 1721), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, na podstawie art. 18 ustawy z dnia 25 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1188).

## WZÓR

.....  
(pieczęć ośrodka adopcyjnego)

**KWESTIONARIUSZ WYWIADU ADOPCYJNEGO****I. Dane osobowe kandydatów (kandydata) do przysposobienia dziecka**

## 1. Kandydatka

Imię i nazwisko .....

Nazwisko rodowe .....

Obywatelstwo .....

Adres miejsca zamieszkania wraz z kodem pocztowym .....

.....  
Stan cywilny .....

Wykształcenie .....

Zawód .....

Miejsce pracy .....

.....

## 2. Kandydat

Imię i nazwisko .....

Obywatelstwo .....

Adres miejsca zamieszkania wraz z kodem pocztowym .....

.....  
Stan cywilny .....

Wykształcenie .....

Zawód .....

Miejsce pracy .....

.....



Data zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

.....  
.....

Kandydat

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

.....  
.....

**IV. Informacja o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego**

Data wydania zaświadczenia: .....

Kandydatka .....

Kandydat .....

**V. Inne informacje, które kandydaci chcieliby podać**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data i podpis kandydatki do przysposobienia dziecka)

.....  
(data i podpis kandydata do przysposobienia dziecka)

**VI. Opinia i wnioski osoby przeprowadzającej wywiad**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data i podpis osoby przeprowadzającej wywiad)

## WZÓR

**KARTA DZIECKA\***

Ośrodek adopcyjny odpowiedzialny za kwalifikację dziecka do przysposobienia:

.....

**I. DANE OSOBOWE DZIECKA**

Imię (imiona) .....

Nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

Adres miejsca zamieszkania .....

Aktualne miejsce pobytu dziecka wraz z danymi kontaktowymi (w przypadku gdy dziecko przebywa w pieczy zastępczej, należy podać aktualny adres pobytu oraz określić formę pieczy, którą objęto dziecko; jeżeli jest to forma instytucjonalna, należy podać nazwę instytucji)

.....

.....

Instytucja lub osoba zgłaszająca do ośrodka adopcyjnego informację uzasadniającą zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia .....

.....

**II. DANE O RODZICACH DZIECKA**

## 1. Matka

Imię i nazwisko .....

Nazwisko rodowe .....

Numer PESEL .....

Data urodzenia .....

Dane dotyczące stanu zdrowia, w tym przebytych chorób .....

.....

.....

.....

.....

.....

Inne dane mające wpływ na zdrowie dziecka .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 2. Ojciec

Imię i nazwisko .....

Numer PESEL .....

Data urodzenia .....

Dane dotyczące stanu zdrowia, w tym przebytych chorób .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Inne dane mające wpływ na zdrowie dziecka .....

.....  
.....  
.....  
.....

3. Informacje na temat utrzymywania przez rodzinę biologiczną kontaktów z dzieckiem

.....  
.....  
.....  
.....

### III. SYTUACJA PRAWNA DZIECKA\*\*

1) Pozbawienie władzy rodzicielskiej:

matka: orzeczeniem sądu w .....  
data .....; sygn. akt: .....  
data uprawomocnienia się orzeczenia .....

ojciec: orzeczeniem sądu w .....  
data .....; sygn. akt: .....  
data uprawomocnienia się orzeczenia .....

2) Ograniczenie władzy rodzicielskiej:

matka: orzeczeniem sądu w .....  
data .....; sygn. akt: .....  
data uprawomocnienia się orzeczenia .....

ojciec: orzeczeniem sądu w .....  
data .....; sygn. akt: .....  
data uprawomocnienia się orzeczenia .....

3) Wyrażenie zgody na przysposobienie bez wskazania osoby przysposabiającego:

matka: sąd, przed którym wyrażono zgodę: .....  
data .....; sygn. akt: .....

ojciec: sąd, przed którym wyrażono zgodę: .....  
data .....; sygn. akt: .....

4) Dziecko jest sierotą:

matka – data zgonu: .....  
ojciec – data zgonu: .....

5) Dla dziecka został ustanowiony opiekun prawny:

orzeczeniem sądu w .....  
data .....; sygn. akt: .....  
imię i nazwisko opiekuna prawnego: .....  
adres miejsca zamieszkania opiekuna prawnego: .....

6) Inne

.....  
.....

**IV. STOSUNEK DZIECKA DO PRZYSPOBIENIA**

.....  
.....

**V. RODZEŃSTWO DZIECKA**

1. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna .....

Aktualne miejsce pobytu .....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego) .....

2. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna .....

Aktualne miejsce pobytu .....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego) .....

3. Imię i nazwisko

Sytuacja prawna .....

Aktualne miejsce pobytu .....

Data zgłoszenia informacji uzasadniającej zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia (ze wskazaniem ośrodka adopcyjnego) .....

**VI. SZCZEGÓŁOWY OPIS POBYTU DZIECKA W PIECZY ZASTĘPCZEJ**

1. Data umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej po raz pierwszy .....

a) Forma pieczy zastępczej .....

b) Opis przebiegu pobytu dziecka w pieczy zastępczej

.....  
.....  
.....  
.....

2. Data umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej po raz kolejny .....

a) Forma pieczy zastępczej .....

b) Opis przebiegu pobytu dziecka w pieczy zastępczej

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data wypełnienia karty)

.....  
(podpis osoby sporządzającej kartę)



**VII. DANE O STANIE ZDROWIA DZIECKA ORAZ O ROZWOJU DZIECKA \*\*\***

Imię (imiona) dziecka .....

Nazwisko dziecka .....

Data i miejsce urodzenia dziecka .....

1. Dane o przebiegu ciąży i porodzie:

a) choroby matki podczas ciąży .....

.....

.....

b) przebieg porodu .....

.....

.....

2. Stan zdrowia dziecka po urodzeniu

waga .....

długość .....

obwód głowy .....

liczba punktów w skali Apgar .....

3. Przebyte choroby i hospitalizacja dziecka

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Aktualny stan zdrowia dziecka

waga .....

wzrost .....

obwód głowy .....

wzrok .....

słuch .....

5. Badania neurologiczne i inne specjalistyczne

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Ocena pediatry .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(data wypełnienia karty)

(podpis i pieczęćka pediatry)

**VIII. DANE O ROZWOJU PSYCHOFIZYCZNYM DZIECKA\*\*\*\***

1. Informacje o przebiegu rozwoju dziecka

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Aktualny poziom rozwoju umysłowego i emocjonalno-społecznego dziecka

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Ujawnione zaburzenia (opóźnienia) w rozwoju psychoruchowym dziecka, ich przyczyny oraz możliwość terapii

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Inne uwagi

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(data wypełnienia karty)

.....  
(podpis i pieczęć psychologa)

\* Kartę dziecka należy wypełnić wielkimi literami.  
\*\* Właściwie wypełnić.  
\*\*\* Wypełnia pediatra.  
\*\*\*\* Wypełnia psycholog.

## IX. METRYKA PROWADZENIA SPRAWY

Dane osobowe dziecka:					
Imię (imiona):					
Nazwisko:					
Data i miejsce urodzenia:					
Oznaczenie sprawy <sup>1)</sup>					
Lp.	Czynność	Data czynności	Identyfikator dokumentu <sup>2)</sup>	Imię i nazwisko osoby realizującej czynność	Uwagi
1	Zgłoszenie informacji o dziecku do ośrodka adopcyjnego (art. 164 ust. 1 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 332, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”)				
2	Wystąpienie o przekazanie opinii oraz dokumentacji, o których mowa w art. 139a ustawy (art. 164 ust. 2 pkt 1 ustawy)				
3	Wystąpienie do wojewódzkiego banku danych o ustalenie sytuacji prawnej dziecka (art. 164 ust. 3 ustawy)				
4	Przekazanie przez wojewódzki bank danych informacji o sytuacji prawnej dziecka (art. 164 ust. 4 ustawy)				
5	Sporządzenie karty dziecka (art. 164 ust. 2 pkt 2 ustawy)				
6	Kwalifikacja dziecka do przysposobienia krajowego (art. 164 ust. 5 ustawy)				

7	Wskazanie kandydata do przysposobienia dziecka z banku danych					
8	Przekazanie dokumentacji kwalifikacyjnej dziecka do właściwego wojewódzkiego banku danych (art. 164 ust. 6 ustawy)					
9	Wystąpienie o uzupełnienie lub aktualizację dokumentacji kwalifikacyjnej (art. 164 ust. 8 ustawy)					
10	Przekazanie dokumentacji kwalifikacyjnej przez wojewódzki bank danych ośrodkom adopcyjnym na terenie własnego województwa i wojewódzkim bankom danych w pozostałych województwach (art. 164 ust. 7 ustawy)					
11	Przekazanie dokumentacji kwalifikacyjnej przez wojewódzkie banki danych ośrodkom adopcyjnym na terenie ich województwa (art. 164 ust. 9 ustawy)					
12	Wskazanie kandydata do przysposobienia dziecka					
13	Przekazanie dokumentacji kwalifikacyjnej do centralnego banku danych (art. 164 ust. 10 ustawy)					
14	Wystąpienie o uzupełnienie lub aktualizację dokumentacji kwalifikacyjnej (art. 164 ust. 12 ustawy)					
15	Brak kwalifikacji dziecka do przysposobienia międzynarodowego (art. 164 ust. 14 ustawy)					

16	Przekazanie informacji o braku kwalifikacji dziecka do przysposobienia międzynarodowego ośrodkowi adopcyjnemu odpowiedzialnemu za kwalifikację dziecka do przysposobienia krajowego (art. 164 ust. 14 ustawy)					
17	Kwalifikacja dziecka do przysposobienia międzynarodowego (art. 164 ust. 11 ustawy)					
18	Pozyskanie informacji o zmianie sytuacji dziecka (art. 164 ust. 15 ustawy)					
19	Ponowna kwalifikacja dziecka do przysposobienia międzynarodowego (art. 164 ust. 15 ustawy)					
20	Przekazanie upoważnionemu ośrodkowi adopcyjnemu dokumentacji kwalifikacyjnej wraz z dokumentem potwierdzającym zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia międzynarodowego (art. 164 ust. 16 ustawy)					
21	Wskazanie kandydata do przysposobienia dziecka (art. 164 ust. 17 ustawy)					
22	Przekazanie organowi centralnemu dokumentacji kwalifikacyjnej wraz z dokumentem potwierdzającym zakwalifikowanie dziecka do przysposobienia międzynarodowego oraz dokumentacji dotyczącej kandydata do przysposobienia dziecka (art. 164 ust. 18 ustawy)					

23	Rozstrzygnięcie w przedmiocie zgody, o której mowa w art. 17 Konwencji Haskiej, wraz ze wskazaniem rodzaju rozstrzygnięcia (art. 164 ust. 20 ustawy)				
24	Prawomocne postanowienie sądu w sprawie przysposobienia dziecka				

---

<sup>1)</sup>

Data wszczęcia lub znak sprawy oraz wskazanie ośrodka adopcyjnego prowadzącego sprawę.

<sup>2)</sup>

Wskazanie jest możliwe przez podanie daty dokumentu (jeżeli w sprawie jest tylko jeden dokument z określoną datą) lub znaku pisma, lub innego niepowtarzalnego w danej sprawie identyfikatora dokumentu, do którego odnosi się dana czynność. Dopuszcza się dodatkowe oznaczenie dokumentów w sprawie w celu ułatwienia powiązania ich z wpisem w metryce sprawy.