***Mẫu số 14***

**Tên cơ sở trợ giúp xã hội .................**

**Danh sách trẻ em cần được chuyển hình thức chăm sóc thay thế**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và tên trẻ em** | **Ngày, tháng, năm sinh** | **Nơi sinh** | **Giới tính** | **Dân tộc** | **Họ và tên cha, mẹ đẻ** | **Tình trạng sức khỏe của trẻ em** | **Hình thức chăm sóc thay thế dự kiến** | | | **Dự kiến thời gian nhận chăm sóc thay thế** | **Ghi chú** |
| **CSTT bởi người thân thích** | **CSTT bởi người không thân thích** | **CSTT bởi hình thức nhận con nuôi** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Người lập danh sách** *(Ký, ghi rõ họ và tên)* | **GIÁM ĐỐC** *(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* |

***Mẫu số 10***

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BÁO CÁO**

**ĐÁNH GIÁ HOÀN CẢNH, TÌNH TRẠNG VÀ NHU CẦU, NGUYỆN VỌNG CỦA TRẺ EM CẦN CHĂM SÓC THAY THẾ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Họ tên trẻ em | |  | |
| Ngày tháng năm sinh: | |  | |
| Giới tính: | |  | |
| Nơi cư trú: | | Khu/ấp ..............Xã/phường................... Huyện......tỉnh/thành phố……………… | |
| Đặc điểm nhận dạng/dấu tích cơ thể ........(nếu có) | |  | |
| Xác định trường hợp trẻ em cần chăm sóc thay thế (Theo quy định tại Điều 62 của Luật trẻ em 2016) | |  | |
| Tình trạng gia đình ruột thịt của trẻ em (nếu có) | |  | |
| Họ và tên cha, mẹ hoặc người chăm sóc trẻ em | |  | |
| Anh, chị, em ruột của trẻ em:  (Họ và tên, tuổi, giới tính) | | Anh: | |
| Chị: | |
| Em: | |
| **1. Tình trạng trẻ em** | | | |
| Xác định trường hợp trẻ em cần | Tình trạng trẻ em | | Nhu cầu cần đáp ứng |
| Sửc khoẻ thể chất |  | |  |
| Sức khoẻ tâm thần |  | |  |
| Học tập |  | |  |
| Điều kiện chăm sóc hiện tại (ăn, ở, mặc, đi lại, khám, chữa bệnh,...) |  | |  |
| Nguy cơ tổn hại của trẻ em |  | |  |
| Nguyên nhân hoặc thủ phạm gây tổn hại cho trẻ em |  | |  |
| **2. Thông tin khác về trẻ em: .............** | | | |

**3. Đánh giá, kiến nghị:**

**3.1 Đánh giá:**

- Đánh giá về sức khỏe thể chất (Tốt, Bình thường, Yếu): ..........................

- Đánh giá về sức khỏe tâm thần (Tốt, Bình thường, Yếu): .........................

- Đánh giá về học tập (Đạt, Không đạt): ......................................................

**3.2 Tình trạng của trẻ em cần được bảo vệ:**

- Khẩn cấp cách ly khỏi cha, mẹ, người chăm sóc.

- Cần được chăm sóc thay thế trong thời gian .............tuần/tháng.

**3.3. Những dịch vụ hỗ trợ, can thiệp cho trẻ em:**

**3.4 Ý kiến, nguyện vọng của trẻ em về chăm sóc thay thế (dành cho trẻ em từ đủ 7 tuổi trở lên):**

**4. Hình thức chăm sóc thay thế phù hợp:**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - UBND xã (để b/c); - Phòng LĐTBXH huyện (để b/c); - Lưu hồ sơ. | **Người làm báo cáo** *(Ký, ghi rõ họ và tên)* |