**Indywidualny model wsparcia**

Projekt pt.: **Specjalistyczne i interwencyjne usługi wsparcia mieszkańców województwa lubelskiego nr FELU.08.08-IZ.00-0014/23** realizowany przez Fundację Rozwoju Inicjatyw Obywatelskich w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 współfinansowanego ze  środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

|  |
| --- |
| ***Dane uczestnika/rodziny projektu:*** |
| ***Imię nazwisko:*** | ***Stopień pokrewieństwa:*** | ***Wiek:*** | ***Płeć:*** |
| ***1.*** |  |  |  |
| ***2.*** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DIAGNOZA** |

***I. Aktualna sytuacja osoby / rodziny (opis sytuacji materialnej, mieszkaniowej, zawodowej oraz zdrowotnej)***

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

***II. Obszary sytuacji kryzysowej / diagnoza sytuacji problemowej***

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

***III. Analiza zasobów, potencjału i predyspozycji uczestnika***

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

***IV. Analiza potrzeb uczestnika***

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

W wyniku przeprowadzonej diagnozy potrzeb kierujemy uczestnika/uczestników projektu do wybranej formy wsparcia oraz do zawarcia kontraktu socjalnego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Rodzaj wsparcia** |
| 1. | ……………………………. |   Poradnictwo psychologiczne   Poradnictwo prawne   Poradnictwo psychologiczne dziecięce  Terapia rodzinna  Poradnictwo w zakresie uzależnień  Poradnictwo w zakresie przemocy domowej  Poradnictwo socjalne  |
|  warsztaty kompetencji rodzicielskich spotkania cykliczne grup wsparcia dla osób współuzależnionych, dla osób doznających przemocy warsztaty umiejętności społecznych |
| 2. | ………………………………. |  Poradnictwo psychologiczne   Poradnictwo prawne   Poradnictwo psychologiczne dziecięce  Terapia rodzinna  Poradnictwo w zakresie uzależnień  Poradnictwo w zakresie przemocy domowej  Poradnictwo socjalne  |
|  warsztaty kompetencji rodzicielskich spotkania cykliczne grup wsparcia dla osób współuzależnionych, dla osób doznających przemocy warsztaty umiejętności społecznych |

………………………………………………………………… ……………………………………………………………

Pieczęć OPS/GOPS/CUS Podpis Pracownika Socjalnego