**NOMINAČNÍ FORMULÁŘ**

**Ocenění pečujících osob Zlínského kraje pro rok 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nominační kategorie** | **Pečující osoba\*** | **Pěstoun\*** |
| NAVRŽENÝ KANDIDÁT: |
| Titul, jméno a příjmení |  |
| Datum narození |  |
| Adresa bydliště |  |
| Telefonický kontakt, e-mail |  |
| NAVRHOVATEL: |  |
| Fyzická osoba – titul, jméno, příjmení Právnická osoba - název subjektu, IČ |   |
| Adresa, telefonický kontakt, e-mail  |  |

**POVINNÉ PŘÍLOHY:**

* Podrobné zdůvodnění podávaného návrhu ze strany navrhovatele (v rozsahu maximálně dvou stran velikosti A4). **Zdůvodnění je stěžejní součástí nominace, musí být dostatečně vypovídající**. Žádáme o co nejvýstižnější popis životního příběhu osoby pečující/pěstouna, který by charakterizoval motivaci k rozhodnutí pro péči, průběh péče, časovou náročnost, užitečnost a prospěšnost této role, informace o tom, zda je navržený kandidát schopen využít pomoc zvenčí ve smyslu prevence syndromu vyhoření (např. krátkodobá pomoc blízké nebo jiné osoby, využití návazných sociálních služeb, regenerace vlastních sil aj.); U kandidátů v kategorii pěstoun navíc žádáme o informaci o spolupráci s dalšími osobami či subjekty a informaci o souvisejících aktivitách v oblasti pěstounské péče.
* Prohlášení navrhovaného kandidáta – Souhlas se zpracováním osobních údajů;
* 3 podpůrné referenční dokumenty (např. vyjádření jiné fyzické osoby, která je v aktivním kontaktu s navrhovaným kandidátem, vyjádření lékaře, zástupce obce, zástupce doprovázející organizace pěstouna, příp. jiných fyzických či právnických osob).

Vyplněný nominační formulář včetně povinných příloh doručte nejpozději v termínu **do 31. 8. 2017** na adresu:

**Krajský úřad Zlínského kraje**

**Odbor sociálních věcí**

**Třída Tomáše Bati 21**

**761 90 Zlín**

V……………………………. dne ……………..

…………………………………..

podpis navrhovatele

\* nehodící se škrtněte