附件8

融合回访报告

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 收养申请人 | | | 男： | 女： | |
| 身份证件号 | | |  |  | |
| 工作单位及职务 | | |  |  | |
| 户籍所在地 | | |  |  | |
| 现居住地 | | |  | | |
| 联系电话 | | |  | | |
| 被收养人姓名 | | |  | 性别 |  |
| 出生日期 | | |  | | |
| 融合期 | | | 年 月 日 时至 年 月 日 时止 | | |
| 收养人与被收养人相处状况 | | 对被收养人有无虐待或暴力行为 |  | | |
| 对被收养人的养育照顾情况 |  | | |
| 收养人家庭  经济状况 | | |  | | |
| 被收养人与收养家庭融合情况 | 身体健康状况 | |  | | |
| 心理健康状况 | |  | | |
| 对新家庭生活适应情况 | |  | | |
| 受教育  状况 | |  | | |
| 8周岁以上儿童的意见 | |  | | |
| 共同生活家庭成员与被收养人相处情况 | | |  | | |
| 回访意见 | | | 评估人员签名：  年 月 日 | | |
| 回访结论 | | | 评估单位负责人签名（公章）：  年 月 日 | | |