**Документы, необходимые для предоставления государственной услуги, переданной для исполнения органам местного самоуправления «Прием документов от граждан, выразивших желание стать опекунами или попечителями несовершеннолетних граждан»**

2.7. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги и услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги, подлежащих представлению заявителем.

2.7.1. Для получения государственной услуги заявитель представляет в Департамент образования следующие документы:

1) заявление по форме, предусмотренной в приложении № 1 к настоящему Административному регламенту (далее – заявление);

2) краткую автобиографию гражданина, выразившего желание стать опекуном (приложение № 2 к настоящему Административному регламенту);

3) справку с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход указанного лица, или справка с места работы супруга (супруги) лица, выразившего желание стать опекуном, с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга(супруги) указанного лица;

4) заключение о результатах медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, оформленное в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации (приложение № 3 к Административному регламенту);

5) письменное согласие совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с гражданином, выразившим желание стать опекуном, на прием ребенка (детей) в семью) (приложение № 4 к настоящему Административному регламенту);

6) копию свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации в порядке, установленном пунктом 6 статьи 127 Семейного кодекса Российской Федерации (за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенным на них обязанностей). Форма указанного свидетельства утверждается Министерством просвещения Российской Федерации.

Документы, указанные в подпункте 3 пункта 2.7.1 настоящего Административного регламента, действительны в течение года со дня выдачи. Документ, указанный в подпункте 4 пункта 2.7.1 настоящего Административного регламента, действителен в течение 6 месяцев со дня выдачи.

Гражданин, выразивший желание стать опекуном и имеющий заключение о возможности быть усыновителем, выданное в порядке, установленном Правилами передачи детей на усыновление (удочерение) и осуществления контроля за условиями их жизни и воспитания в семьях усыновителей на территории Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2000 г. № 275, в случае отсутствия у него обстоятельств, указанных в пункте 1 статьи 127 Семейного кодекса Российской Федерации, для решения вопроса о назначении его опекуном представляет в орган опеки и попечительства указанное заключение, заявление и документ, предусмотренный подпунктом 6 пункта 2.7.1 настоящего Административного регламента.

2.7.2. Указанные в п. 2.7.1 настоящего Административного регламент документы предоставляются гражданином лично в письменной форме.

У ребенка, нуждающегося в установлении над ним опеки или попечительства, может быть один или в исключительных случаях несколько опекунов. В случае назначения ему нескольких опекунов указанные граждане, в частности супруги, подают заявление совместно согласно приложение № 1 к настоящему Административному регламенту.

Гражданин при подаче заявления должен предъявить паспорт или иной документ, удостоверяющий его личность.

2.7.3. Заявление подписывается заявителем.

2.7.4. Документы, необходимые для предоставления государственной услуги и указанные в п. 2.7.1 настоящего Административного регламента, - представляются на бумажном носителе (подлинник и копия).

2.8. Исчерпывающий перечень документов, необходимых в соответствии с нормативными правовыми актами для предоставления государственной услуги, которые находятся в распоряжении государственных органов, органов местного самоуправления и иных организаций.

- копию свидетельства о браке (если гражданин, выразивший желание стать опекуном, состоит в браке);

Заявитель вправе по собственной инициативе представить указанные документы. Не предоставление заявителем указанных в настоящем пункте документов не является основанием для отказа заявителю в предоставлении услуги.

Приложение № 1

к административному регламенту Администрации

города Сарова на предоставление государственной

услуги, переданной для исполнения органам

местного самоуправления «Прием документов

от граждан, выразивших желание стать опекунами

или попечителями несовершеннолетних граждан»

В орган опеки и попечительства

от

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление гражданина, выразившего желание стать опекуном или попечителем несовершеннолетнего гражданина либо принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным
законодательством Российской Федерации формах

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

(число, месяц, год и место рождения)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гражданство |  | Документ, удостоверяющий личность: |  |

(серия, номер, когда и кем выдан)

Адрес места жительства

(указывается полный адрес места жительства, подтвержденный регистрацией места жительства, в случае его отсутствия ставится прочерк; граждане, относящиеся к коренным малочисленным народам Российской Федерации и не имеющие места, где они постоянно или преимущественно проживают, ведущие кочевой и (или) полукочевой образ жизни, указывают сведения о регистрации по месту жительства в одном из поселений (по выбору этих граждан), находящихся в муниципальном районе, в границах которого проходят маршруты кочевий гражданина)

Адрес места пребывания

(заполняется, если имеется подтвержденное регистрацией место пребывания, в том числе при наличии подтвержденного регистрацией места жительства. Указывается полный адрес места пребывания, в случае его отсутствия ставится прочерк)

Адрес места фактического проживания

(заполняется, если адрес места фактического проживания не совпадает с адресом места жительства или местом пребывания либо не имеется подтвержденного регистрацией места жительства и места пребывания)

(указать субъекты Российской Федерации, в которых проживал(а) ранее, в том числе проходил службу в Советской Армии, Вооруженных Силах Российской Федерации)

Номер телефона

(указывается при наличии)

Сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факте уголовного преследования

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имел и не имею судимости за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не подвергался и не подвергаюсь уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, свободы, чести и достоинства личности, половой неприкосновенности и половой свободы личности, против семьи и несовершеннолетних, здоровья населения и общественной нравственности, а также против общественной безопасности, мира и безопасности человечества |

|  |  |
| --- | --- |
|  | не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления |

Сведения о получаемой пенсии, ее виде и размере, страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС)

(указываются лицами, основным источником доходов которых являются страховое обеспечение
по обязательному пенсионному страхованию или иные пенсионные выплаты)

Сведения о гражданах, зарегистрированных по месту жительства гражданина

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Родственное отношение к ребенку | С какого времени зарегистрирован и проживает |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть опекуном (попечителем) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть патронатным воспитателем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности быть усыновителем |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),
число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей), число, месяц, год рождения)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу передать мне в патронатную семью |

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка (детей),
число, месяц, год рождения)

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять ребенка (детей) под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее:

(указываются наличие у гражданина необходимых знаний и навыков в воспитании детей, сведения
о профессиональной деятельности, о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 .

Я,

(указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении и предоставленных мною документах.

Я предупрежден(на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

(подпись, дата)

К заявлению прилагаю следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | краткая автобиография |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход, или справка с места работы супруга (супруги) с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги) |
|  |  |
|  | заключение о результатах медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заключение по форме № 164/у [[1]](#endnote-1)\* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о браке |

|  |  |
| --- | --- |
|  | письменное согласие членов семьи на прием ребенка (детей) в семью |

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации (прилагается гражданами, за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | документы, подтверждающие ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни, выданные органом местного самоуправления соответствующего муниципального района |

Приложение № 2

к административному регламенту Администрации

города Сарова на предоставление государственной

услуги, переданной для исполнения органам

местного самоуправления «Прием документов

от граждан, выразивших желание стать опекунами

или попечителями несовершеннолетних граждан»

АВТОБИОГРАФИЯ

|  |
| --- |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата и место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Семейное положение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Меняли ли фамилию, имя (если меняли, указать дату и предыдущие фамилию, имя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы, специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Состав семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ваш среднемесячный доход за последние 12 месяцев \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Признавались ли Вы судом недееспособным или ограниченно дееспособным\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Лишались ли Вы родительских прав \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ограничивались ли Вы родительских прав\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отстранялись ли Вы от обязанностей опекуна (попечителя, приемного родителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Являлись ли Вы усыновителем, была ли отмена усыновления по Вашей вине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наличие судимости\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Находитесь ли Вы под следствием\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мотивы принятия ребенка в семью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ваши увлечения, как Вы проводите свободное время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Обращались ли Вы ранее по вопросу принятия ребенка в семью, когда, результат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имеется ли у Вас опыт общения или работы с детьми, какой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата, подпись, расшифровка подписи |

Приложение № 3

к административному регламенту Администрации

города Сарова на предоставление государственной

услуги, переданной для исполнения органам

местного самоуправления «Прием документов

от граждан, выразивших желание стать опекунами

или попечителями несовершеннолетних граждан»

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 18 июня 2014 г. № 290н

Заключение
о результатах медицинского освидетельствования граждан,
намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство),
в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| от “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

1. Выдано

(наименование и адрес медицинской организации)

2. Наименование органа, куда представляется заключение

3. Фамилия, имя, отчество

(Ф.И.О. лица, намеревающегося усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)

4. Пол (мужской/женский)

5. Дата рождения

6. Адрес места жительства

7. Заключение (ненужное зачеркнуть):

Выявлено наличие (отсутствие) заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью [[2]](#footnote-1)\*.

Председатель врачебной комиссии:

(Ф.И.О.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  | (подпись) |  | (дата) |

М.П.

Приложение № 4

к административному регламенту Администрации

города Сарова на предоставление государственной

услуги, переданной для исполнения органам

местного самоуправления «Прием документов

от граждан, выразивших желание стать опекунами

или попечителями несовершеннолетних граждан»

В орган опеки и попечительства

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласие члена семьи

|  |
| --- |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (Ф.И.О. заявителя)прихожусь гражданину (гражданке)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество кандидата в опекуны (попечители), приемные родители)будущему опекуну (попечителю), приемному родителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать, кем являетесь кандидату в опекуны (попечители) Против проживания в нашей семье несовершеннолетнего(-ей, -их) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_передаваемого(-ую, -ых) под опеку (попечительство), приемную семью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(возражаю, не возражаю)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/дата подпись расшифровка подписи |

1. [↑](#endnote-ref-1)
2. \* Постановление Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 г. № 117 “Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить (удочерить) ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную или патронатную семью” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 36, ст. 4577). [↑](#footnote-ref-1)