Утверждена
Приказом Министерства образования
и науки Российской Федерации
от 18.06.2009 № 212

В сектор по опеке и попечительству Отдела образования и молодежной политики Администрации МО «Хиславичский район» Смоленской области

**от**

**(фамилия, имя**, отчество)

**Заявление гражданина о выдаче заключения органа опеки
и попечительства о возможности временной передачи ребенка (детей) в семью**

Я,

(фамилия, имя, отчество)

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

(когда и кем выдан)

Адрес (по месту регистрации)

Адрес (по месту пребывания)

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности временной передачи в семью ребенка (детей) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности временной передачи в семью ребенка (детей) |

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

Жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне временно взять ребенка (детей) в свою семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее

(указывается наличие у гражданина

необходимых знаний и навыков в воспитании детей, в том числе информация о наличии документов

об образовании, о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки кандидатов в опекуны

или попечители и т.д.)

Я, ,

(фамилия, имя, отчество)

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

(подпись, дата)

К заявлению прилагаются следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия документа, удостоверяющего личность |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка органов внутренних дел, подтверждающая отсутствие судимости за умышленное преступление против жизни и здоровья граждан |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | выписка из домовой (поквартирной) книги или иной документ, содержащий сведения о проживающих совместно с гражданином совершеннолетних и несовершеннолетних членов его семьи |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка лечебно-профилактического учреждения об отсутствии инфекционных заболеваний в открытой форме или психических заболеваний, наркомании, токсикомании, алкоголизма, либо медицинское заключение по форме 164/у-96 (медицинское заключение по результатам освидетельствования гражданина (гражданки), желающего(ей) усыновить, принять под опеку (попечительство) ребенка или стать приемным родителем) |
|  |  |

Иные документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_