Приложение N 1

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Региональному

оператору государственного банка

данных о детях, оставшихся

без попечения родителей,

Ставропольского края

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

(Ф.И.О.)

Заявление

гражданина о своем желании принять ребенка

на воспитание в свою семью и с просьбой

ознакомить с находящимися в государственном

банке данных о детях сведениями о детях,

соответствующих его пожеланиям

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О.

Гражданство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

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

(когда и кем выдан)

Адрес (по месту регистрации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес (фактический) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

прошу оказать содействие в подборе ребенка для

┌─┐

│ │ оформления усыновления (удочерения)

└─┘

┌─┐

│ │ оформления опеки (попечительства)

└─┘

┌─┐

│ │ создания приемной семьи

└─┘

Пожелания по подбору ребенка:

возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

цвет глаз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

цвет волос \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

иные пожелания (по состоянию здоровья, этническому происхождению

ребенка и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Субъекты Российской Федерации, в которые гражданин может выехать для

подбора ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись, дата)

Приложение N 2

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Анкета

гражданина, желающего принять ребенка

на воспитание в свою семью

Раздел 1 (заполняется гражданином)

Сведения о гражданине

(на дату заполнения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год рождения)

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(республика, край, область, населенный пункт)

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства и (или) место пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с указанием почтового индекса)

Номер контактного телефона (факса) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(с указанием междугородного кода)

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа)

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем и когда выдан)

Заключение о возможности быть усыновителем, опекуном (попечителем),

приемным родителем (заключение об условиях жизни и возможности быть

усыновителем - для иностранных граждан) подготовлено: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа)

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о ребенке (детях), которого гражданин желал бы усыновить,

принять под опеку (попечительство), в приемную семью (нужное подчеркнуть)

[<\*>](#P825)

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет

Состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внешность: цвет глаз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ цвет волос \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иные пожелания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регионы, из которых гражданин желал бы принять ребенка на воспитание в свою

семью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

подпись гражданина

Раздел 2 (заполняется оператором государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей)

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

(наименование органа, выполняющего функции оператора

государственного банка данных о детях)

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

(номер анкеты) [<\*\*>](#P827)

Фамилия, имя, отчество гражданина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место жительства и (или) место пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата постановки на учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Фамилия сотрудника регионального (федерального) банка данных о детях,

документировавшего информацию о гражданине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о направлениях в учреждения, выдаваемых гражданину для посещения

выбранного им ребенка, и принятом им решении

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата выдачи направления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отметка о решении принять ребенка в семью или об отказе от такого решения с

указанием причин отказа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о прекращении учета сведений о гражданине

Дата подачи документов в суд при усыновлении, в орган опеки и

попечительства при оформлении опеки (попечительства), создании приемной

семьи "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Реквизиты документа о вынесении решения о передаче ребенка на воспитание в

семью (решение суда, постановление органа местного самоуправления, договор

о создании приемной семьи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, вынесшего решение, органа,

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

от имени которого заключен договор)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. N \_\_\_\_\_

(дата вынесения решения)

Причина прекращения учета сведений о гражданине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата прекращения учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

--------------------------------

<\*> В случае подачи заявления о желании усыновить нескольких детей

заполняется отдельно на каждого ребенка.

<\*\*> Анкеты граждан, состоящих в браке, имеют номер, отличающийся

индексом "а". Например: анкета гражданина Иванова имеет номер "34", анкета

его супруги гражданки Ивановой - номер "34а".

Анкета гражданина Российской Федерации, постоянно проживающего за

пределами Российской Федерации, иностранного гражданина или лица без

гражданства имеет номер, отличающийся индексом "и".

Приложение N 3

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Бланк органа опеки

и попечительства

Заключение

органа опеки и попечительства, выданное по месту

жительства гражданина, о возможности гражданина

быть усыновителем, опекуном (попечителем)

или приемным родителем [<\*>](#P890)

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес (место жительства, индекс) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Характеристика семьи (состав, длительность брака (при наличии повторного

брака указать наличие детей от предыдущего брака), опыт общения с детьми,

взаимоотношения между членами семьи, наличие близких родственников и их

отношение к усыновлению (удочерению), характерологические особенности

кандидатов в усыновители); при усыновлении (удочерении) ребенка одним из

супругов указать наличие согласия второго супруга на усыновление

(удочерение)).

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

Образование и профессиональная деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Характеристика состояния здоровья (общее состояние здоровья, отсутствие

заболеваний, препятствующих усыновлению (удочерению)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Материальное положение (имущество, размер заработной платы, иные виды

доходов, соотношение размера дохода с прожиточным минимумом, установленным

в регионе)

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

Мотивы для приема ребенка на воспитание в семью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пожелания граждан по кандидатуре ребенка (пол, возраст, особенности

характера, внешности, согласие кандидатов в усыновители на усыновление

(удочерение) ребенка, имеющего отклонения в развитии)

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

Заключение о возможности/невозможности граждан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. заявителя(ей)

быть кандидатом(ами) в усыновители (опекуны, приемные родители): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

должность, Ф.И.О. дата, подпись

М.П.

--------------------------------

<\*> Указывается конкретная форма семейного устройства.

Приложение N 4

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Бланк организации,

подготовившей отчет.

Дата составления отчета

Отчет

об условиях жизни и воспитания

ребенка в семье усыновителя

Ф.И.О. ребенка после усыновления (удочерения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения после усыновления (удочерения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата усыновления (удочерения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка до усыновления (удочерения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения до усыновления (удочерения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. усыновителей, их возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания ребенка и усыновителей, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы усыновителей, адрес, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О., должность лица, проводившего обследование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведения обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведения предыдущего обследования, кем проводилось \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата следующего обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Обеспечение потребностей ребенка.

(Дать характеристику основных потребностей и как они удовлетворяются на

момент проверки, указать, что требуется предпринять, что было сделано (не

сделано) из намеченного в ходе предыдущего обследования).

Здоровье: физическое развитие - рост, вес, проблемы, принятые меры,

прохождение ежегодного медицинского осмотра, прививки.

Образование: успехи, проблемы, их соответствие возрасту, форма освоения

образовательных программ, тип образовательного учреждения, дополнительное

образование (указать, какие учреждения дополнительного образования посещает

ребенок).

Обеспечение развития способностей ребенка: доступ ребенка к играм,

кружкам, спорту.

Внешний вид и адаптация к социальным требованиям: соответствие одежды

возрасту, полу, культуре, религии, личная гигиена, адекватность поведения

ребенка в различной обстановке, восприятие советов усыновителей.

Навыки самообслуживания: умение одеваться, самостоятельно питаться,

решать социальные и бытовые проблемы.

2. Способность усыновителей обеспечивать потребности ребенка.

Основной уход: удовлетворение базовых потребностей ребенка - в пище,

жилье, гигиене, обеспечение одеждой, предоставление медицинской помощи.

Обеспечение безопасности ребенка: отсутствие доступа к опасным

предметам в быту, медикаментам, электроприборам, газу и т.п., оценка

усыновителями риска нанесения ребенку вреда как в домашних условиях, так и

в других местах.

Как усыновители проявляют свою привязанность, есть ли расположение,

требуемое для того, чтобы ребенок почувствовал эмоциональное тепло.

3. Факторы семьи и окружения.

Семейная история: влияние на жизнь ребенка в настоящее время истории

семьи усыновителей - кто живет в доме и как это влияет на ребенка,

изменения в составе семьи в настоящем и прошлом, семейные ценности и

традиции, природа отношений усыновителей с родственниками и между собой,

влияние этих отношений на ребенка.

Социальные связи семьи: с соседями, знакомыми, контакты ребенка со

сверстниками, педагогами, воспитателями.

Жилье.

Жилищно-бытовые условия проживания семьи:

общая и жилая площадь; принадлежность и благоустроенность жилья;

санитарно-гигиеническое состояние - хорошее, удовлетворительное,

неудовлетворительное; дополнительные сведения о бытовых и финансовых

условиях жизни.

Наличие у ребенка: отдельной комнаты, кровати, места для игр, занятий,

игрушек, книг, режима дня и питания.

Работа: кто работает, наличие или отсутствие работы, режим работы,

изменения в работе и как это влияет на ребенка.

Доход: достаточен или нет, как это влияет на ребенка, обеспечен ли

ребенок всем необходимым (хватает ли одежды, обуви, мягкого инвентаря,

игрушек, школьно-письменных принадлежностей), оплата специализированных

кружков, школ.

Ресурсы по месту жительства: доступность образовательных учреждений,

учреждений культуры, лечебно-профилактических учреждений и т.п.

Выводы:

1. Сформулировать, что требуется обеспечить (по 3 разделам -

потребности ребенка, способность усыновителей обеспечивать потребности

ребенка, факторы семьи и окружения) и что для этого требуется сделать

(изменить) усыновителям.

2. Требуется ли дополнительная помощь семье и ребенку и кто ее

предоставит.

Выводы: оценка успешности усыновления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Ф.И.О., подпись лица, составившего отчет

М.П.

Примечания:

1. При составлении отчета необходимо соблюдать конфиденциальность.

2. При усыновлении (удочерении) иностранными гражданами, гражданами

Российской Федерации, постоянно проживающими за пределами Российской

Федерации, лицами без гражданства ребенка, являющегося гражданином

Российской Федерации, отчет готовится на бланке компетентного органа,

взявшего на себя соответствующие обязательства. К отчету прилагаются

фотографии ребенка на момент составления отчета.

Приложение N 5

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Журнал

первичного учета детей, оставшихся

без попечения родителей

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

(орган опеки и попечительства)

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

(субъект Российской Федерации)

Начат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата регистрации | От кого поступили сведения | Ф.И.О. ребенка | Число, месяц, год рождения ребенка | Занятие ребенка (образовательное учреждение, которое посещает ребенок) | Сведения о родителях | | Адрес (место жительства ребенка) | Кто осуществляет присмотр за ребенком | Вид устройства и адрес ребенка после устройства | Дата устройства | Примечание |
| Ф.И.О. матери и отца | Место рождения родителей |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 6

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Анкета ребенка

Раздел 1 (заполняется органом опеки и попечительства)

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

(орган опеки и попечительства)

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

(номер анкеты)

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Дата первичной регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о ребенке [<\*>](#P1228) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(на дату заполнения) (фамилия, имя, отчество)

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(субъект Российской Федерации, населенный пункт)

Приметы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(цвет глаз, цвет волос и др.)

Особенности характера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подробно)

Этническое происхождение (при наличии информации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место нахождения (жительства) [<\*\*>](#P1230) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинское заключение о состоянии здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведения обследования [<\*\*>](#P1230) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нервно-психическое развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Физическое развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(рост, вес и др.)

Умственное развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инвалидность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наличие/отсутствие, дата и срок, на который она установлена)

Группа здоровья: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях (на дату заполнения)

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Принадлежность к определенной религии и культуре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии информации)

Место нахождения (жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии документального подтверждения)

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Принадлежность к определенной религии и культуре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии информации)

Место нахождения (жительства) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(при наличии документального подтверждения)

Несовершеннолетние братья, сестры \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,

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

место жительства и (или) нахождения, состояние здоровья

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

(при наличии документального подтверждения))

Другие совершеннолетние родственники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения,

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

степень родства, место жительства и (или) пребывания, реквизиты документов,

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

подтверждающих отказ указанных родственников принять ребенка на воспитание

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

в свои семьи)

Причины отсутствия родительского попечения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(акт о подкидывании ребенка,

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

свидетельство о смерти родителя (родителей), решение суда о лишении

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

родителя (родителей) родительских прав, письменное согласие родителя

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

(родителей) на усыновление, др. документы, устанавливающие основания

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

для передачи ребенка на воспитание в семью, их реквизиты)

Возможная форма устройства ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о мерах, предпринятых органами опеки и попечительства по

устройству и оказанию содействия в устройстве ребенка на воспитание в семью

граждан Российской Федерации, постоянно проживающих на территории

Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Работник органа опеки и попечительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Примечание:

К анкете ребенка прилагается фотография.

Раздел 2 (заполняется региональным оператором государственного банка данных

о детях, оставшихся без попечения родителей)

Номер анкеты в государственном банке данных о детях, оставшихся без

попечения родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата постановки на региональный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия сотрудника, зарегистрировавшего анкету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о мерах, предпринятых региональным оператором по устройству и

оказанию содействия в устройстве ребенка на воспитание в семью граждан

Российской Федерации, постоянно проживающих на территории Российской

Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Раздел 3 (заполняется федеральным оператором государственного банка данных

о детях, оставшихся без попечения родителей)

Дата постановки на федеральный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия сотрудника, зарегистрировавшего анкету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация о мерах, предпринятых федеральным оператором по устройству и

оказанию содействия в устройстве ребенка на воспитание в семью граждан

Российской Федерации, постоянно проживающих на территории Российской

Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Раздел 4 Информация о прекращении учета сведений о ребенке

(заполняется органом опеки и попечительства)

Причина прекращения учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата снятия с учета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документов, устанавливающих основания прекращения учета сведений

о ребенке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об усыновителях, опекуне (попечителе), приемных родителях [<\*\*\*>](#P1232)

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

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Опекун (попечитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приемная мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приемный отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания ребенка с усыновителями (опекуном (попечителем), приемными

родителями) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Новые фамилия и имя ребенка [<\*\*\*\*>](#P1233) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование компетентного органа (организации), взявшего обязательство

осуществлять контроль за условиями жизни и воспитания ребенка

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

(полностью)

его адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полностью)

Наименование компетентного органа (организации), взявшего обязательство

предоставлять отчеты об условиях жизни и воспитания ребенка

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

(полностью)

его адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отметки о предоставлении отчетов об условиях жизни и воспитания ребенка в

семье усыновителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(даты поступления (составления) отчетов об условиях жизни

и воспитания ребенка в семье усыновителя и др.)

Дата постановки ребенка на учет в консульском учреждении Российской

Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

--------------------------------

<\*> На основании свидетельства о рождении, номер \_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

<\*\*> При изменении информации в данную графу анкеты ребенка в

электронном виде вносятся изменения.

<\*\*\*> Заполняется в случае устройства ребенка на воспитание в семью.

<\*\*\*\*> Если ребенок переустроен в другую семью иностранных граждан,

информация об этом также заносится в анкету.

Приложение N 7

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Директору

(Главному врачу)

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

(наименование лечебно-профилактического

учреждения, учреждения для детей-сирот и

детей, оставшихся без попечения родителей)

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

(Ф.И.О. руководителя учреждения)

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

(Ф.И.О., дата рождения, место жительства,

регистрация (дата и адрес), паспорт

(номер, серия, кем и когда выдан),

семейное положение, отношение к ребенку

(мать, отец))

Заявление

о согласии на усыновление (удочерение) ребенка

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

даю согласие на усыновление (удочерение) моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. ребенка)

родившегося(йся) "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. в родильном доме (ином

лечебно-профилактическом учреждении) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование населенного пункта)

Выбор усыновителей доверяю органам опеки и попечительства. Претензии к

органам опеки и попечительства по подбору усыновителей иметь не буду.

Правовые последствия передачи ребенка на усыновление (удочерение) мне

разъяснены.

Данные о себе: рост \_\_\_\_\_ см, цвет волос \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, цвет глаз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

национальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, профессия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается с согласия заявителя)

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

(указывается с согласия заявителя)

на учете в (ненужное зачеркнуть)

кожно-венерологическом состою (не состою)

психоневрологическом состою (не состою)

наркологическом диспансерах состою (не состою)

Данные о другом родителе ребенка (указываются с согласия заявителя):

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

(Ф.И.О.)

рост \_\_\_\_ см, цвет волос \_\_\_\_\_\_\_, цвет глаз \_\_\_\_\_\_\_, национальность \_\_\_\_\_\_,

профессия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на учете в (ненужное зачеркнуть)

кожно-венерологическом состоит (не состоит, неизвестно)

психоневрологическом состоит (не состоит, неизвестно)

наркологическом диспансерах состоит (не состоит, неизвестно)

Настоящее заявление написано мною добровольно.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись гр. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и данные паспорта заверяю.

(Ф.И.О.)

Руководитель учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись) (Ф.И.О.) М.П.

Приложение N 8

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

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

(наименование учреждения)

Акт

об оставлении ребенка в родильном доме (отделении)

или ином лечебно-профилактическом учреждении

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. гражданка (гражданин) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О.)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающая(щий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ф.И.О. и адрес родителя записаны: с ее (его) слов/на основании

предъявленного документа, удостоверяющего личность [<\*>](#P1357)

┌──┐

│ │\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└──┘

родила (поместил(а) на лечение) мальчика/девочку и "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

покинул(а) учреждение, не оформив согласие на усыновление (удочерение) или

заявление о временном помещении ребенка на полное государственное

обеспечение.

Сведения о другом родителе ребенка (записаны по предъявлении документа,

удостоверяющего личность [<\*>](#P1357): со слов матери (отца); не имеются):

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

(Ф.И.О., другие имеющиеся данные)

Лечащий врач: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата, подпись)

Юрист: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата, подпись)

Руководитель учреждения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата, подпись)

М.П.

--------------------------------

<\*> Документы, удостоверяющие личность гражданина Российской Федерации,

определены [Правилами](consultantplus://offline/ref=BC1EE77D5940913C634828FE985A2BEFD7628478D347024E9ABCCCA3D15A7762AE4B2F3B5FFE9131a3Q1H) регистрации и снятия граждан Российской Федерации с

регистрационного учета по месту пребывания и по месту жительства в пределах

Российской Федерации, утвержденными постановлением Правительства Российской

Федерации от 17 июля 1995 г. N 713 ("Собрание законодательства Российской

Федерации", 1995, N 30, ст. 2939; 2000, N 13, ст. 1370; 2002, N 34,

ст. 3294).

Приложение N 9

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Изменение

данных о ребенке, оставшемся без попечения

родителей, содержащихся в анкете ребенка

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

(орган опеки и попечительства)

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

(номер анкеты)

Дата внесения дополнений и изменений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Дата передачи анкеты на региональный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Сведения о ребенке

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

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

(наименование графы анкеты ребенка, в которую вносятся дополнения

и изменения)

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

(текст дополнений и изменений)

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

реквизиты документа(ов), на основании которых внесены дополнения

и изменения

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

(наименование графы анкеты ребенка, в которую вносятся дополнения

и изменения)

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

(текст дополнений и изменений)

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

реквизиты документа(ов), на основании которых внесены дополнения

и изменения

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

Работник органа опеки и попечительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Номер анкеты в государственном банке данных о детях, оставшихся без

попечения родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата поступления дополнений и изменений в региональный банк данных \_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Приложение N 10

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Информация

о прекращении учета сведений о ребенке в государственном

банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей

(заполняется органом опеки и попечительства)

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

(орган опеки и попечительства)

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

(номер анкеты)

Дата передачи анкеты на региональный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Сведения о ребенке

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

Причина прекращения учета сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата прекращения учета сведений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты документов, устанавливающих основания для прекращения учета

сведений о ребенке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об усыновителях, опекуне (попечителе), приемных родителях

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Опекун (попечитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приемная мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приемный отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес проживания ребенка с усыновителями (опекуном (попечителем), приемными

родителями) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Новая фамилия и имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование органа (организации), взявшего обязательство осуществлять

контроль за условиями жизни и воспитания ребенка

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

(полностью)

его адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование компетентного органа (организации), взявшего обязательство

предоставлять отчеты об условиях жизни и воспитания ребенка

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

(полностью)

его адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительная информация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение N 11

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Журнал

учета детей, усыновленных (удочеренных) гражданами

Российской Федерации

Начат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О., дата рождения усыновленного (удочеренного) ребенка | Ф.И.О. усыновителей, их место жительства | Дата установления усыновления (удочерения) | Новые имя и фамилия ребенка | Наименование органа опеки и попечительства, осуществляющего контроль за условиями жизни и воспитания | Сведения о поступлении отчетов | Подпись ответственного сотрудника о представлении отчетов | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 12

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Журнал

учета детей, усыновленных (удочеренных) иностранными

гражданами, гражданами Российской Федерации, постоянно

проживающими за пределами Российской Федерации, лицами

без гражданства

Начат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Ф.И.О., дата рождения усыновленного (удочеренного) ребенка | Ф.И.О. усыновителей, их место жительства | Дата установления усыновления (удочерения) | Новые имя и фамилия ребенка | Наименование представительства иностранного государственного органа или организации по усыновлению (удочерению) детей на территории Российской Федерации или представительства иностранной некоммерческой неправительственной организации, получивших соответствующие разрешения на территории Российской Федерации | Название организации, взявшей на себя обязательство осуществлять контроль за условиями жизни и воспитания ребенка, постановкой ребенка на консульский учет | Сведения о поступлении отчетов | Подпись ответственного сотрудника о представлении отчетов | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение N 13

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Образец

ИНФОРМАЦИЯ

о детях, усыновленных (удочеренных) гражданами

Российской Федерации, постоянно проживающими за пределами

Российской Федерации, иностранными гражданами и лицами

без гражданства

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N анкеты ребенка в государственном банке данных | Ф.И.О. ребенка до усыновления | Ф.И.О. ребенка после усыновления [<\*>](#P1612) | Номер и дата решения суда об усыновлении | Ф.И.О. отца и матери [<\*\*>](#P1613) | Адрес проживания усыновителей [<\*\*>](#P1613) | Страна проживания усыновителей (на русском языке) | Название организации, взявшей на себя обязательство осуществлять контроль за условиями жизни и воспитания ребенка, постановкой ребенка на консульский учет [<\*\*>](#P1613) | Адрес организации, взявшей на себя обязательство осуществлять контроль за условиями жизни и воспитания ребенка, постановкой ребенка на консульский учет [<\*\*>](#P1613) | Дата постановки ребенка на консульский учет [<\*\*\*>](#P1614) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель органа исполнительной власти

субъекта Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

--------------------------------

<\*> Информация заполняется на русском языке и языке государства проживания усыновителей.

<\*\*> Информация заполняется на языке государства проживания усыновителей.

<\*\*\*> При наличии сведений о постановке ребенка на консульский учет указываются число, месяц и год постановки на консульский учет, при отсутствии таких сведений указывается "нет сведений".

Приложение N 14

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Журнал

учета кандидатов в усыновители, опекуны (попечители),

приемные родители - граждан Российской Федерации

Начат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п\п | Ф.И.О., дата рождения | Место жительства (адрес, телефон (рабочий, домашний) | Семейное положение | Заключение о возможности быть кандидатом в усыновители (кем и когда выдано) | Дата постановки на учет | Пожелания по подбору ребенка | Сведения о выдаче направления для посещения ребенка (Ф.И.О. ребенка, учреждение, в котором он находится) | Сведения о выдаче направления для посещения другого ребенка (Ф.И.О. ребенка, учреждение, в котором он находится) | Подпись кандидатов в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители и дата получения направления | Дата и причины снятия с учета |

Приложение N 15

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Журнал

учета кандидатов в усыновители - иностранных граждан,

граждан Российской Федерации, постоянно проживающих

за пределами Российской Федерации, и лиц без гражданства

и выдачи сведений о ребенке

Начат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п\п | Номер анкеты гражданина | Ф.И.О., дата рождения | Страна проживания | Форма обращения | | Дата постановки на учет | Дата подбора гражданину сведений о ребенке | Информация о выбранном ребенке (Ф.И.О., номер анкеты ребенка, номер и дата документа с информацией о ребенке, номер и дата направления на посещения ребенка) [<\*>](#P1691) | Дата и причины прекращения учета сведений о гражданине |
| Лично | Через представительство иностранного государственного органа или организации по усыновлению (удочерению) детей на территории Российской Федерации или представительства иностранной некоммерческой неправительственной организации, получивших соответствующие разрешения на территории Российской Федерации |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

--------------------------------

<\*> Фамилия, имя, отчество ребенка заносятся в момент осуществления подбора ребенка, N и дата направления - после приезда кандидатов в усыновители и выдачи им направления в учреждение, в котором находится ребенок, для знакомства с ним.

Приложение N 16

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Региональному

оператору государственного банка

данных о детях, оставшихся

без попечения родителей,

Ставропольского края

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

(Ф.И.О.)

Заявление

об ознакомлении со сведениями о ребенке (детях),

подлежащем(их) устройству в семью граждан

Я (мы), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

ознакомлен(ы) с предложенными мне (нам) сведениями о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О., дата рождения ребенка/детей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для

┌─┐

│ │ оформления усыновления (удочерения)

└─┘

┌─┐

│ │ оформления опеки (попечительства)

└─┘

┌─┐

│ │ создания приемной семьи

└─┘

┌─┐

│ │ Прошу(сим) выдать направление для посещения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└─┘ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

┌─┐ (Ф.И.О. ребенка)

│ │ Предложенные сведения о ребенке не отвечают моим (нашим) пожеланиям,

└─┘ прошу(сим) продолжить подбор ребенка.

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

(подпись, дата)

Приложение N 17

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Бланк органа, выдавшего направление Директору (Главному врачу)

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

(адрес и телефон) (наименование лечебно-профилактического

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ учреждения, учреждения для детей-сирот

и детей, оставшихся без попечения

родителей)

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

(Ф.И.О. руководителя учреждения)

Направление на посещение ребенка

Выдано кандидатам в усыновители \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. кандидатов в усыновители)

гражданам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на посещение ребенка

(наименование государства)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ для

(Ф.И.О., год рождения ребенка)

┌─┐

│ │ оформления усыновления (удочерения)

└─┘

┌─┐

│ │ оформления опеки (попечительства)

└─┘

┌─┐

│ │ создания приемной семьи

└─┘

Сведения о принятом решении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(согласие, отказ)

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

(подписи кандидатов в усыновители)

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

(руководитель органа, выдавшего (подпись) (Ф.И.О.)

направление)

М.П.

Примечание. Направление выдается при предъявлении документа,

удостоверяющего личность, и действительно в течение десяти календарных

дней.

Приложение N 18

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Форма

Региональному

оператору государственного банка

данных о детях, оставшихся

без попечения родителей,

Ставропольского края

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

(Ф.И.О.)

Заявление

гражданина по результатам посещения

ребенка и принятом им решении

Я (мы), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

ознакомилась(ись) лично с ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

(направление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего направление)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

с его личным делом, медицинской картой, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

┌─┐ (какие сведения были предоставлены дополнительно)

│ │ В связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

└─┘ (указываются причины)

от оформления усыновления (удочерения), опеки (попечительства), создания

приемной семьи отказываюсь(емся)

┌─┐

│ │ Согласна(ы) на оформление усыновления (удочерения), опеки

└─┘ (попечительства), создание приемной семьи

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

(подпись, дата)

Приложение N 19

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Бланк органа исполнительной власти Минобрнауки России

субъектов Российской Федерации,

на который возложены функции

регионального оператора

государственного банка данных

о детях, оставшихся без попечения

родителей

Запрос

в федеральный банк данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Просим предоставить для кандидатов (кандидата) в усыновители, опекуны

(попечители), приемные родители (нужное подчеркнуть) супругов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество,

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

документ, удостоверяющий личность, его серия и номер,

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

номер анкеты гражданина (обоих супругов))

сведения о детях, состоящих на учете в федеральном банке данных о детях и

соответствующих следующим пожеланиям:

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет

Состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внешность: цвет глаз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ цвет волос \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Находящихся в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать субъект Российской Федерации, в который граждане

могут поехать)

Иные требования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель органа исполнительной власти

субъектов Российской Федерации, на который

возложены функции регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

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

дата, подпись, Ф.И.О.

М.П.

Приложение N 20

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Бланк Минобрнауки России/органа Фамилия, имя, отчество (при наличии)

исполнительной власти субъектов кандидатов в усыновители

Российской Федерации, на который

возложены функции регионального

оператора государственного банка

данных о детях, оставшихся без

попечения родителей

Производная информация

о ребенке, подлежащем передаче на воспитание в семью

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Месяц, год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приметы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(цвет глаз, цвет волос)

Характерологические особенности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Этническое происхождение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинское заключение о состоянии здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Физическое развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Умственное развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях

Мать Отец

год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ состояние здоровья \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нормальное, хронич. (нормальное, хронич.

болезни, инвалидность) болезни, инвалидность)

принадлежность к определенной принадлежность к определенной

религии и культуре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ религии и культуре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

род занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ род занятий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причины отсутствия родительского попечения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(решение суда о лишении родителя(ей) родительских прав и др.)

Сведения о несовершеннолетних братьях и сестрах:

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Воспитывается в семье, в учреждении для детей, оставшихся без попечения

родителей (ненужное зачеркнуть)

Другие известные совершеннолетние родственники

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

(степень родства, информация об их отказе принять ребенка

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

на воспитание в свою семью)

К информации прикладывается фотография ребенка (либо ее электронная

копия).

Должность

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

дата, подпись, Ф.И.О.

М.П.

Приложение N 21

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

Бланк органа исполнительной власти субъектов

Российской Федерации, на который возложены

функции регионального оператора государственного

банка данных о детях, оставшихся без попечения

родителей

Для решения вопроса об усыновлении ребенка: анкета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(N анкеты)

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

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

гражданами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(гражданство, фамилия, имя и отчество (при наличии) обоих

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

(единственного) усыновителя на русском языке) (фамилия, имя и отчество

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

(при наличии) обоих (единственного)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

усыновителя на языке страны их (его) проживания)

проживающими по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный адрес с указанием наименования государства

на русском языке)

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

(полный адрес с указанием наименования государства

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на языке страны их (его) проживания)

просим подтвердить, что ребенок находится на учете в государственном банке

данных о детях, оставшихся без попечения родителей, и не представилась

возможность передать его на воспитание в семью граждан Российской

Федерации, обратившихся в федеральный банк данных о детях.

Организация, подготовившая заключение о возможности вышеназванных граждан

быть усыновителями и взявшая обязательство осуществлять контроль за

условиями жизни и воспитания ребенка после усыновления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полное наименование организации на русском языке)

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

(полное наименование организации на языке страны нахождения организации)

расположена по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полный адрес организации на русском языке)

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

(полный адрес организации на языке страны нахождения организации)

Организация, взявшая обязательство предоставлять отчеты об условиях жизни и

воспитания ребенка после усыновления [<\*>](#P2040): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(полное наименование организации на русском языке)

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

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

(полное наименование организации на языке страны нахождения организации)

адрес ее представительства в Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование органа исполнительной власти субъекта Российской

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

Федерации, выполняющего функции регионального оператора

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

государственного банка данных о детях, оставшихся без попечения родителей)

подтверждает, что все действия на этапе подбора ребенка и досудебной

подготовки к установлению усыновления кандидаты в усыновители осуществляли

лично [<\*\*>](#P2045).

Руководитель органа исполнительной власти

субъектов Российской Федерации, на который

возложены функции регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

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

дата, подпись, Ф.И.О.

М.П.

--------------------------------

<\*> При участии представительства иностранного государственного органа

или организации по усыновлению (удочерению) детей на территории Российской

Федерации или представительства иностранной некоммерческой

неправительственной организации, получивших соответствующие разрешения на

территории Российской Федерации.

<\*\*> Указывается только в случае оформления усыновления без содействия

представительства иностранного государственного органа или организации по

усыновлению (удочерению) детей на территории Российской Федерации или

представительства иностранной некоммерческой неправительственной

организации, получивших соответствующие разрешения на территории Российской

Федерации.

Приложение N 22

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

БЛОК-СХЕМА

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОЙ

ПРОЦЕДУРЫ ПО УЧЕТУ СВЕДЕНИЙ О ДЕТЯХ, ОСТАВШИХСЯ

БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Поступление в министерство образования и молодежной политики │

│ Ставропольского края (региональному оператору) анкет │

│ и фотографий детей, оставшихся без попечения родителей │

└──────────────────────────────────┬──────────────────────────────────┘

\/

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист, ответственный за формирование регионального банка данных│

│о детях, проверяет соответствие установленным требованиям информации,│

│ поступившей от органов опеки и попечительства │

└──────────────────────────────────┬──────────────────────────────────┘

\/

┌─────────────────────┐

┌───────────────────────┤Обнаружены нарушения?├───────────────────────┐

│ Нет └─────────────────────┘ Да │<┐

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐ │ │

│ │ Специалист составляет перечень выявленных нарушений │<┤ │

│ └────────────────────────────────┬────────────────────────────────┘ │ │

│ \/ │ │

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐ │ │

│ │Специалист сообщает органу опеки и попечительства о невозможности│ │ │

│ │ занесения сведений в региональный банк данных о детях и просит │ │ │

│ │ внести изменения в анкеты детей │ │ │

│ └─────────────────────────────────────────────────────────────────┘ │ │

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐ │ │

│ │ При нарушении сроков и порядка представления анкет специалист │ │ │

│ │ запрашивает у органа опеки и попечительства причины │<┘ │

│ │ допущенного нарушения │ │

│ └────────────────────────────────┬────────────────────────────────┘ │

│ \/ │

│ ┌────────────────────┐ │

│ ┌──────────────┤Нарушения устранены?├─────────────────────────┘

│ │Да └────────────────────┘ Нет

│ \/

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ │ Специалист регистрирует поступившие анкеты детей, оставшихся │

└>│ без попечения родителей, в журнале учета приема анкет │

│ детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей │

└────────────────────────────────┬────────────────────────────────┘

\/

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист вносит сведения о детях, оставшихся без попечения │

│ родителей, в региональный банк данных о детях │

└────────────────────────────────┬────────────────────────────────┘

\/

┌─────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист осуществляет передачу анкет детей, оставшихся │

│ без попечения родителей, в федеральный банк данных о детях │

└─────────────────────────────────────────────────────────────────┘

Приложение N 23

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

БЛОК-СХЕМА

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОЙ

ПРОЦЕДУРЫ ПО УЧЕТУ СВЕДЕНИЙ ОБ ОБРАТИВШИХСЯ В МИНИСТЕРСТВО

ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ (РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЕРАТОР)

┌──────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│Предоставление гражданином региональному оператору в установленном│

│ порядке документов, соответствующих требованиям │

└────────────────────────────────┬─────────────────────────────────┘

\/

┌──────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│Специалист, ответственный за прием граждан (далее в данной схеме -│

│ специалист), рассматривает документы, удостоверяющие личность, │

│ проверят наличие документов и их соответствие установленным │

│ требованиям │

└────────────────────────────────┬─────────────────────────────────┘

\/

┌───────────────────────────────────────────────────────┐

┌────────┤Все документы присутствуют и соответствуют требованиям?├────────┐

│ Да └───────────────────────────────────────────────────────┘ Нет │

│ ┌────────────────────────────────────────────────────────────────────┐ │

│ │ При отсутствии у гражданина Российской Федерации заявления о своем │ │

│ │ желании принять ребенка на воспитание в свою семью и с просьбой │ │

│ │ ознакомить его с находящимися в региональном банке данных о детях │ │

│ │ сведениями, о детях, соответствующих его пожеланиям, или анкеты │ │

│ │гражданина с заполненным первым разделом или неправильном заполнении│<┘

│ │ указанных документов специалист оказывает гражданину помощь при │

│ │ их заполнении. В случае несоответствия установленным требованиям │

│ │ содержания или оформления, а также отсутствия иных необходимых │

│ │ документов специалист, ответственный за прием граждан, сообщает │

│ │ гражданину о необходимости представить недостающие, или │

│ │ исправленные, или оформленные надлежащим образом документы │

│ └─────────────────────────────────┬──────────────────────────────────┘

│ \/

│ ┌───────────────────────────────────────────────────────┐

│<───────┤ Необходимые документы представлены, отсутствуют ├────────┐

│ Да │ основания для отказа? │ Нет │

│ └───────────────────────────────────────────────────────┘ │

│ ┌───────────────────────────────────────────────────────────────────┐ │

│ │Специалист готовит письменный мотивированный отказ в предоставлении│<─┘

│ │ информации из регионального банка данных о детях │

│ └───────────────────────────────────────────────────────────────────┘

│ ┌───────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ │ Специалист заносит сведения о гражданине в банк данных для учета │

└─>│ кандидатов в усыновители │

└─────────────────────────────────┬─────────────────────────────────┘

\/

┌───────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист вносит сведения о гражданине в региональный банк данных│

│ о детях в целях обеспечения доступа гражданина к содержащимся │

│ в региональном банке данных о детях информации о детях │

└───────────────────────────────────────────────────────────────────┘

Приложение N 24

к административному регламенту

министерства образования и молодежной политики

Ставропольского края по предоставлению

государственной услуги регионального оператора

государственного банка данных о детях,

оставшихся без попечения родителей

БЛОК-СХЕМА

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ИСПОЛНЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОЙ

ПРОЦЕДУРЫ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ГРАЖДАНАМ ИНФОРМАЦИИ О ДЕТЯХ,

ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Занесение сведений о гражданине в региональный банк данных о детях │

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист, ответственный за прием граждан (далее в данной схеме - │

│ специалист), осуществляет поиск ребенка, оставшегося без попечения │

│родителей, в соответствии с требованиями, указанными в анкете гражданина│

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ При подборе ребенка специалист направляет факсимильной связью органу │

│ опеки и попечительства запрос о наличии направлений на посещение │

│ выбранного ребенка, оставшегося без попечения родителей, выданного │

│ ранее данным органом опеки и попечительства другим гражданам, а также │

│ об уточнении медицинского диагноза выбранного ребенка │

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Орган опеки и попечительства факсимильной связью сообщает уточненный │

│ медицинский диагноз ребенка, оставшегося без попечения родителей, │

│ а также подтверждает, что направление на посещение указанного ребенка │

│ не выдавалось другим гражданам, либо сообщает дату и номер выданного │

│ направления │

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌─────────────────────────────────────────────────────┐

┌────────┤Есть ранее выданное направление на посещение ребенка,├─────────┐

│ Нет │ оставшегося без попечения родителей? │ Да │

│ └─────────────────────────────────────────────────────┘ │

│ │

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────┐ │

│ │ Специалист продолжает поиск другого ребенка в соответствии │<────┘

│ │ с требованиями, указанными в анкете гражданина │

│ └─────────────────────────────────────────────────────────────┘

│ ┌─────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ │Специалист сообщает гражданину о подборе ребенка, оставшегося│

└───>│ без попечения родителей, и предлагает прибыть в министерство│

│ образования Ставропольского края (региональный оператор) │

│ для ознакомления со сведениями о ребенке │

└───────────────────────────────┬─────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист предоставляет гражданину первый раздел анкеты и фотографию │

│ ребенка, оставшегося без попечения родителей, сведения о котором │

│ соответствуют пожеланиям гражданина │

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ После заполнения гражданином заявления об ознакомлении со сведениями │

│ о ребенке, подлежащем устройству в семью граждан, специалист готовит │

│ для выдачи гражданину направление на посещение ребенка │

└────────────────────────────────────┬───────────────────────────────────┘

\/

┌────────────────────────────────────────────────────────────────────────┐

│ Специалист выдает гражданину направление на посещение ребенка │

└────────────────────────────────────────────────────────────────────────┘