Приложение 1

к постановлению Администрации

муниципального образования

«Смоленский район» Смоленской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

В орган опеки и попечительства

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

Заявление

гражданина о выдаче заключения органа опеки и попечительства

о возможности временной передачи ребенка (детей) в семью

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии), в том числе имевшиеся ранее,

в именительном падеже)

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

(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)

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

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, обучался(лась)

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 гражданах, зарегистрированных по месту жительства гражданина

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Фамилия, имя, отчество (при наличии) | Год рождения | Родственное отношение к ребенку | С какого времени зарегистрирован и проживает |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

┌──┐

│ │ 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 (при наличии) 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:

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

(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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

даю согласие на обработку и использование моих персональных данных,

содержащихся в настоящем заявлении и в предоставленных мною документах.

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

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

К заявлению прилагаю следующие документы:

┌──┐

│ │ копия документа, удостоверяющего личность

└──┘

┌──┐

│ │ справка лечебно-профилактической медицинской организации об отсутствии

└──┘ инфекционных заболеваний в открытой форме или психических заболеваний,

наркомании, токсикомании, алкоголизма либо заключение по [форме N 164/у](consultantplus://offline/ref=777E06E2306676E876C2310816924E745D6B30FB542BC3456290E2CA3676C72377A29910D5180F1E5DFA5F5BDDF78C1DA49591C444242F7Ek6v9O)

(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)

Иные документы:

1.

2.

3.

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