Заявление

о согласии на усыновление (удочерение) ребенка

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

(Ф.И.О.)

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

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

(Ф.И.О. ребенка)

родившегося(йся) "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 200\_\_ г. в родильном доме (ином лечебно-профилактическом учреждении) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование населенного пункта)

Усыновителем может стать: Ф.И.О., дата рождения. 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.