

## Приложение № 1

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги "Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, выразивших желание установить опеку (попечительство) над несовершеннолетними, принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством РФ формах"

### БЛОК – СХЕМА

оказания муниципальной услуги "Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, выразивших желание установить опеку (попечительство) над несовершеннолетними, принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных законодательством РФ формах"



## Приложение № 2

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги "Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, выразивших желание установить опеку (попечительство) над несовершеннолетними, принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством РФ формах"

Главе администрации  
города Кировска Мурманской области

---

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

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

Гражданство \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (когда и кем выдан)

место жительства \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

место пребывания \_\_\_\_\_  
(адрес места фактического проживания)

прошу выдать мне заключение о возможности быть опекуном (попечителем)

прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем

прошу передать мне под опеку (попечительство) \_\_\_\_\_

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

прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе

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

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне взять ребенка (детей) под опеку (попечительство) либо принять в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством Российской Федерации формах.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее: \_\_\_\_\_  
(указывается наличие у гражданина

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

об образовании, о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки кандидатов  
в опекуны или попечители и т.д.)

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

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

\_\_\_\_\_  
(подпись, дата)

### Приложение № 3

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги

"Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, выразивших желание установить опеку (попечительство) над несовершеннолетними, принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством РФ формах"

## **МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

*по результатам освидетельствования граждан,  
желающих усыновить ребенка (принять под опеку, стать приемными родителями)*

ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Специалист	Заключение	Дата осмотра	Подпись врача и руководителя учреждения, печать
Терапевт	Выявлено/не выявлено		
Инфекционист	Выявлено/не выявлено		
Дерматовенеролог	Выявлено/не выявлено		
Фтизиатр	Выявлено/не выявлено		
Невропатолог	Выявлено/не выявлено		
Онколог	Выявлено/не выявлено		

Психиатр	Выявлено/не выявлено		
Нарколог	Выявлено/не выявлено		
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ:</b>			

### П Е Р Е Ч Е Н Ь

#### заболеваний, служащих основанием для отказа передачи детей в семью

- Туберкулез (активный и хронический) всех форм локализации у больных 1,11,У групп диспансерного учета;
- Заболевания внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата в стадии декомпенсации;
- Злокачественные онкологические заболевания всех локализаций;
- Наркомания, токсикомания, алкоголизм;
- Инфекционные заболевания до снятия с диспансерного учета;
- Психические заболевания, при которых больные признаны в установленном порядке недееспособными или ограниченно дееспособными;
- Все заболевания и травмы, приведшие к инвалидности 1 и 11 группы, исключающие трудоспособность.

#### Приложение № 4

к административному регламенту предоставления  
муниципальной услуги  
"Предоставление информации, прием документов органами  
опеки и попечительства от лиц, выразивших желание  
установить опеку (попечительство) над  
несовершеннолетними, принять детей, оставшихся  
без попечения родителей, в семью на воспитание в иных  
установленных семейным законодательством РФ формах"

Утверждена  
Приказом Министерства  
образования и науки  
Российской Федерации  
от 14 сентября 2009 г. N 334

Форма

Бланк органа опеки и  
попечительства

Дата составления акта

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

Дата обследования " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Фамилия, имя, отчество (при наличии), должность лица, проводившего  
обследование \_\_\_\_\_

Проводилось обследование условий жизни \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_);

(при наличии), дата рождения) \_\_\_\_\_;  
документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

(когда и кем выдан) \_\_\_\_\_  
место жительства \_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией) \_\_\_\_\_

место пребывания \_\_\_\_\_  
(адрес места фактического проживания и проведения

\_\_\_\_\_ обследования)

Образование \_\_\_\_\_

Профессиональная деятельность \_\_\_\_\_

(место работы с указанием адреса, занимаемой должности, рабочего телефона)

Жилая площадь, на которой проживает \_\_\_\_\_,  
Фамилия, имя, отчество (при наличии)

составляет \_\_\_\_\_ кв. м, состоит из \_\_\_\_\_ комнат, размер  
каждой комнаты: \_\_\_\_\_ кв. м, \_\_\_\_\_ кв. м, \_\_\_\_\_ кв. м. на \_\_\_\_\_  
этаже в \_\_\_\_\_ этажном доме.

Качество дома (кирпичный, панельный, деревянный и т.п.; в нормальном  
состоянии, ветхий, аварийный; комнаты сухие, светлые, проходные, количество  
окон и пр.) \_\_\_\_\_

Благоустройство дома и жилой площади (водопровод, канализация, какое  
отопление, газ, ванна, лифт, телефон и т.д.): \_\_\_\_\_

Санитарно-гигиеническое состояние жилой площади (хорошее,  
удовлетворительное, неудовлетворительное) \_\_\_\_\_

Наличие для ребенка отдельной комнаты, уголка, места для сна, игр, занятий

На жилой площади проживают (зарегистрированы в установленном порядке и  
проживают фактически):

Фамилия, имя, отчество (при наличии)	Год рождения	Место работы, должность или место учебы	Родственное отношение	С какого времени проживает на данной жилой площади

Отношения, сложившиеся между членами семьи гражданина \_\_\_\_\_

(характер взаимоотношений между членами семьи, особенности общения

\_\_\_\_\_ с детьми, детей между собой и т.д.)

Личные качества гражданина (особенности характера, общая культура,  
наличие опыта общения с детьми и т.д.) \_\_\_\_\_

Мотивы гражданина для принятия несовершеннолетнего в семью \_\_\_\_\_

Дополнительные данные обследования \_\_\_\_\_

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

(удовлетворительные/неудовлетворительные с указанием конкретных обстоятельств)

Подпись лица, проводившего обследование \_\_\_\_\_

(руководитель органа опеки и попечительства) (подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

## Приложение № 5

к административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Предоставление информации, прием документов органами опеки и попечительства от лиц, выразивших желание установить опеку (попечительство) над несовершеннолетними, принять детей, оставшихся без попечения родителей, в семью на воспитание в иных установленных семейным законодательством РФ формах»

### Заключение

органа опеки и попечительства, выданное по месту жительства гражданина, о возможности гражданина быть усыновителем, опекуном (попечителем) или приемным родителем

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.