|  |  |
| --- | --- |
|  | *Лиозненский районный исполнительный комитет* |
|  |  |
|  | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата рождения кандидата в опекуны, попечители, приемные родители, родители-воспитатели) |
|  | гражданки |
|  | (страна) |
|  | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата рождения кандидата в опекуны, попечители, приемные родители, родители-воспитатели)  гражданина |
|  | (страна)  проживающих по адресу: |
|  | (индекс, место жительства, номер телефона, факса, адрес |
|  | электронной почты)  *тел.* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Просим назначить нас (меня) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(приемным родителем, родителем- воспитателем)

ребенка (детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка (детей)

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

либо желаемый пол и возраст ребенка (детей))

место жительства (нахождения) ребенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и место нахождения детского интернатного

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

учреждения, организации здравоохранения

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

или фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и место жительства опекуна, попечителя,

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

приемного родителя, родителя-воспитателя)

На срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать срок, на который должна быть установлена опека, попечительство)

Обстоятельства, обосновывающие просьбу о передаче ребенка (детей) в семью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обстоятельства, время и продолжительность знакомства с ребенком (детьми), мотивы приема ребенка (детей) в семью)

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

(название детского интернатного учреждения, где находится ребенок (дети);

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

(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и место жительства родителей, родственников)

Обязуюсь принять на себя полную ответственность за ребенка (детей) и создать все условия для его (их) нормального воспитания и развития.

Со всеми документами ребенка (детей), в том числе медицинской справкой о состоянии здоровья ребенка ознакомлен.

Обязуюсь не препятствовать общению ребенка (детей) с его (их) родителями, братьями и сестрами, и другими близкими родственниками (за исключением случаев, когда это общение не отвечает интересам ребенка (детей)).

Ребенок для создания приемной семьи, детского дома семейного типа (нужное подчеркнуть) был нам предложен управлением (отделом) образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название местного исполнительного и распорядительного органа)

С ребенком мы познакомились: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(когда, где и при каких обстоятельствах семья познакомилась с ребенком (детьми))

Обязуемся после создания приемной семьи, детского дома семейного типа:

не препятствовать посещениям нашей семьи в течение всего периода опеки (попечительства) органами опеки и попечительства с целью осуществления контроля за условиями жизни и воспитания ребенка (детей);

в случае перемены места жительства сообщать об этом органам опеки и попечительства в месячный срок до планируемой даты перемены места жительства.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  | *Лиозненский районный исполнительный комитет* | |  | *Иванова Ивана Иванович, 17.08.1960* | |  | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата  рождения кандидата в опекуны, попечители, приемные родители, родители-воспитатели) | |  | гражданина *Республики Беларусь* | |  | (страна)  *Ивановой Елены Ивановны, 23.10.1961* | |  | (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и дата  рождения кандидата в опекуны, попечители, приемные родители, родители-воспитатели)  гражданки *Республики Беларусь* | |  | (страна)  проживающих по адресу: *211220* | |  | (индекс, место жительства, номер телефона, факса, адрес  *г.п. Лиозно, ул.Юбилейная, д.10* | |  | электронной почты)  *тел. 5 22 35* |   ЗАЯВЛЕНИЕ  Просим назначить нас (меня) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*приемным родителем*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (опекуном (попечителем), приемным родителем, родителем-  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_воспитателем)  ребенка (детей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Петровой Полины Викторовны* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество, дата рождения ребенка (детей)  *18.10.2002 г.р.*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  либо желаемый пол и возраст ребенка (детей))  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  место жительства (нахождения) ребенка: *Государственное учреждение*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование и место нахождения детского интернатного  *образования «Витебский детский дом» г. Витебска****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  учреждения, организации здравоохранения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  или фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и место жительства опекуна, попечителя,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  приемного родителя, родителя-воспитателя)  На срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*до совершеннолетия ребенка*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать срок, на который должна быть установлена опека, попечительство)  Обстоятельства, обосновывающие просьбу о передаче ребенка (детей) в семью: \_\_\_\_*родители ребенка лишены родительских прав, хотим создать*\_  (обстоятельства, время и продолжительность знакомства с ребенком (детьми), мотивы приема ребенка (детей) в семью)  *для ребенка семью, в настоящее время девочка находится в Витебском*\_\_\_\_\_  (название детского интернатного учреждения, где находится ребенок (дети);  *детском доме*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) и место жительства родителей, родственников)  Обязуюсь принять на себя полную ответственность за ребенка (детей) и создать все условия для его (их) нормального воспитания и развития.  Со всеми документами ребенка (детей), в том числе медицинской справкой о состоянии здоровья ребенка ознакомлен.  Обязуюсь не препятствовать общению ребенка (детей) с его (их) родителями, братьями и сестрами, и другими близкими родственниками (за исключением случаев, когда это общение не отвечает интересам ребенка (детей)).  Ребенок для установления опеки (попечительства), создания приемной семьи, детского дома семейного типа (нужное подчеркнуть) был нам предложен управлением (отделом) образования: *отделом образования, спорта и туризма Лиозненского районного исполнительного комитета*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (название местного исполнительного и распорядительного органа)  С ребенком мы познакомились: *при посещении детского дома\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (когда, где и при каких обстоятельствах семья познакомилась с ребенком (детьми))  Обязуемся после установления опеки, попечительства над несовершеннолетним, создания приемной семьи, детского дома семейного типа:  не препятствовать посещениям нашей семьи в течение всего периода опеки (попечительства) органами опеки и попечительства с целью осуществления контроля за условиями жизни и воспитания ребенка (детей);  в случае перемены места жительства сообщать об этом органам опеки и попечительства в месячный срок до планируемой даты перемены места жительства.  Подпись \_\_\_\_Иванов\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_Иванова\_\_\_\_\_\_  «03» января 2021 г. |
|  |