

**О внесении изменений и дополнения в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 16 января 2015 года № 16 "Об утверждении Правил организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них"**

Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 24 декабря 2015 года № 706. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 3 марта 2016 года № 13376

      В целях реализации пункта 1 статьи 43-1 Закона Республики Казахстан от 24 марта 1998 года «О нормативных правовых актах» ПРИКАЗЫВАЮ:  
      1. Внести в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 16 января 2015 года № 16 «Об утверждении Правил организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 10280, опубликованный в информационно-правовой системе «Әділет» от 3 марта 2015 года) следующие изменения и дополнение:  
      в заголовок приказа внесено изменение на государственном языке, текст на русском языке не меняется;  
      в пункте 1 внесено изменение на государственном языке, текст на русском языке не меняется;  
      в Правилах организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них, утвержденных указанным приказом:  
      в заголовок внесено изменение на государственном языке, текст на русском языке не меняется;  
      пункт 11 изложить в следующей редакции:  
      «11. На детей, оставшихся без попечения родителей, не устроенных на воспитание в семью (опека или попечительство, патронатное воспитание, усыновление) в течение двух месяцев со дня постановки на региональный учет орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству области, города республиканского значения, столицы в течение семи рабочих дней направляет в Комитет для постановки на централизованный учет:  
      1) анкеты детей, оставшихся без попечения родителей;  
      2) копии заключения комиссии о возможности (невозможности) выдачи разрешения о передаче детей на усыновление в соответствии с пунктом 8 статьи 84 Кодекса;  
      3) перечень документов, необходимых для постановки детей, оставшихся без попечения родителей, на централизованный учет согласно приложению 3-1 к настоящим Правилам.»;  
      дополнить приложением 3-1 согласно приложению к настоящему приказу.  
      2. Комитету по охране прав детей Министерства образования и науки Республики Казахстан (Макенова А.М.) в установленном законодательством порядке обеспечить:  
      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;  
      2) после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан его направление в десятидневный срок на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и размещение в информационно-правовой системе «Әділет», а также в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр правовой информации Министерства юстиции Республики Казахстан» для размещения в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан;  
      3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства образования и науки Республики Казахстан.  
      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра образования и науки Республики Казахстан Имангалиева Е.Н.  
      4. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

*Министр образования и науки*  
*Республики Казахстан                       А. Саринжипов*

*СОГЛАСОВАН*  
*Министр здравоохранения и*  
*социального развития*  
*Республики Казахстан*  
*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т. Дуйсенова*  
*3 февраля 2016 года*

*СОГЛАСОВАН*  
*Министр внутренних дел*  
*Республики Казахстан*  
*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ К. Касымов*  
*29 декабря 2015 года*

Приложение             
к приказу Министра образования и   
науки Республики Казахстан      
от 24 декабря 2015 года № 706

Приложение 3-1          
к Правилам организации учета     
детей-сирот и детей, оставшихся   
без попечения родителей и      
подлежащих усыновлению, и доступа  
к информации о них, утвержденный  
приказом Министра образования и   
науки Республики Казахстан     
от 16 января 2015 года № 16

**Перечень документов,**  
**необходимых для постановки детей, оставшихся без попечения**  
**родителей, на централизованный учет**

      1. Акт о доставлении заблудившегося (подкинутого) ребенка по форме согласно приложению 1 к настоящему Перечню.  
      2. Заявление об отказе от родительских прав и согласии на усыновление ребенка по форме согласно приложению 2 к настоящему Перечню.  
      3. Акт об оставлении ребенка в организации здравоохранения по форме согласно приложению 3 к настоящему Перечню.  
      4. Ходатайство о предоставлении сведений о регистрации и документировании граждан Республики Казахстан по форме согласно приложению 4 к настоящему Перечню.  
      5. Ходатайство об установлении места жительства по форме согласно приложению 5 к настоящему Перечню.  
      6. Акт о проведении выезда по адресу, указанному в акте о доставлении заблудившегося (подкинутого) ребенка по форме согласно приложению 6 к настоящему Перечню.  
      7. Справка о наличии либо отсутствии родственников у ребенка по форме согласно приложению 7 к настоящему Перечню.  
      8. Согласие на усыновление руководителя образовательной, медицинской или другой организации, в которой содержатся дети, оставшиеся без попечения родителей по форме согласно приложению 8 к настоящему Перечню.  
      9. Расписка от родственников, граждан Республики Казахстан, проживающих на территории Республики Казахстан и за ее пределами, подтверждающих отказ от предложенных детей для усыновления по форме согласно приложению 9 к настоящему Перечню.  
      10. Заключение врача о состоянии здоровья ребенка, по форме согласно приложению 10 к настоящему Перечню.  
      11. Отчет о психологических и социальных особенностях развития ребенка в возрасте от 0 до 5 лет по форме согласно приложению 11 к настоящему Перечню.  
      12. Отчет о психологических и социальных особенностях развития ребенка в возрасте от 6 лет и старше по форме согласно приложению 12 к настоящему Перечню.

Приложение 1          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

                                Акт  
         о доставлении заблудившегося (подкинутого) ребенка

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.          город, район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
               (должность, звание, Ф.И.О. (при его наличии))  
Составил настоящий акт о том, что в \_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                    (наименование подразделения ОВД)  
гражданином, сотрудником органа внутренних дел \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (Ф.И.О. (при его наличии), место работы, должность, место  
                         жительства, телефон)  
доставлен ребенок, обнаруженный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              (место, время и обстоятельства обнаружения ребенка)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Приметы ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                    (пол, примерный возраст, умеет ли говорить,  
                           национальность, особые приметы)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
При ребенке имеется \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Удалось установить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                     (Ф.И.О. (при его наличии) возраст ребенка,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
    его родителей, лиц, их заменяющих, место жительства, работы,  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   должность родителей, другие данные, имеющие значение для дела)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
     (ребенок внешне здоров, болен, имеет телесные повреждения)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      (должность, звание, Ф.И.О. (при его наличии), составившего акт)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
            (Ф.И.О. (при его наличии), доставившего ребенка)  
      Ребенок вручен "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. в \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                    (родителям, лицам, их заменяющим)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                   (подпись)  
Ребенок направлен  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              (наименование организации здравоохранения,  
       центр адаптации несовершеннолетних другие учреждения)

Ребенка принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  (должность, Ф.И.О. (при его наличии), подпись)  
Сдал\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
             (должность, Ф.И.О. (при его наличии), подпись)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. \_\_\_\_\_ час. \_\_\_\_ мин.

Приложение 2          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Главному врачу                     
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование образовательной,    
медицинской и другой организации)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии)     
руководителя организации)     
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О (при его наличии), дата   
рождения, отношение к      
ребенку (мать, отец)

                              ЗАЯВЛЕНИЕ  
   об отказе от родительских прав и согласии на усыновление ребенка

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  (Ф.И.О. (при его наличии))  
Семейное положение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Фактическое место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Регистрация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
отказываюсь от своего ребенка, родившегося (йся) «\_\_\_» \_\_\_\_\_20\_\_ г.  
в родильном доме (иной организации здравоохранения)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              (наименование населенного пункта)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                (указать причины отказа от ребенка)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
прошу передать его на государственное обеспечение и заявляю  
следующее:  
      понимаю, что мой ребенок может быть усыновлен гражданами  
Республики Казахстан или иностранцами;  
      даю добровольное согласие, без применения угроз или  
принуждения, на усыновление данного ребенка;  
      понимаю, что усыновление этого ребенка установит постоянные  
отношения ребенок – родитель с его приемными родителями;  
      даю свое согласие в целях усыновления, которое прекращает  
предыдущие законные отношения родитель – ребенок между ребенком и его  
или ее матерью и отцом;  
      меня проинформировали, что я могу отозвать свое согласие до  
«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года и что после указанной даты мое согласие  
будет безвозвратно.  
      Настоящим я заявляю, что я полностью понимаю вышеуказанные  
утверждения.  
      Выбор усыновителей доверяю органам, осуществляющим функции по  
опеке и попечительству, претензий к усыновителям и органам,  
осуществляющим функции по опеке и попечительству, по подбору  
усыновителей иметь не буду. Правовые последствия передачи ребенка на  
усыновление мне разъяснены.  
      На учете (не нужное зачеркнуть):  
      в кожно-венерологическом состою (не состоит, неизвестно);  
в психоневрологическом состою (не состоит, неизвестно);  
      в наркологическом диспансерах состою (не состоит, неизвестно).  
      Данные о другом родителе ребенка (указывается с согласия  
заявителя):  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              (Ф.И.О. (при его наличии), место нахождение)  
Настоящее заявление написано мною добровольно.  
Дата написания заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.(при его наличии) полностью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Данные документа, удостоверяющего личность (№, кем и когда выдано)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Дата заполнения заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Заявление свидетеля (если требуется законом или обстоятельствами,  
например, в случае неграмотности или инвалидности людей)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Свидетельство уполномоченного лица, назначенного для удостоверения  
согласия  
Ф.И.О. (при его наличии): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Настоящим заверяю, что названное или установленное выше лицо (и  
свидетель (и)) явилось ко мне в эту дату и подписало данный документ  
в моем присутствии.

(подпись) (Ф.И.О. (при его наличии)) М.П.  
Юрист (подпись) (Ф.И.О. (при его наличии))  
Психолог (подпись) (Ф.И.О.(при его наличии))  
Лечащий врач (подпись) (Ф.И.О. (при его наличии))

      Примечание: в случае отказа матери от ребенка не в родильном  
доме необходимо нотариально заверенное заявление установленного  
образца.

Приложение 3          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

             \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
             (наименование организации здравоохранения)

                               Акт  
         об оставлении ребенка в организации здравоохранения

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Гражданка  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
        (Ф.И.О. (при его наличии) состояла в браке или нет)  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, проживающая по адресу:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Прописана по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(указать с чьих слов записаны адрес, другие данные, на основании  
предъявленного документа, удостоверяющего личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) родила мальчика (девочку)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года и покинула учреждение не оформив  
согласия на усыновление или заявление о временном помещении ребенка  
на полное государственное обеспечение (указать, на основании какого  
документа записаны Ф.И.О. (при его наличии) ребенка, также есть ли  
сведения об отце или других родственниках).  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
          (Ф.И.О. (при его наличии), и другие имеющиеся данные)

Лечащий врач:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии), дата, подпись)

Юрист:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии, дата, подпись)

Руководитель организации здравоохранения:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии), дата, подпись)

М.П.

Приложение 4          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                (наименование органа внутренних дел)  
                           ХОДАТАЙСТВО  
              о предоставлении сведений о регистрации и  
            документировании граждан Республики Казахстан

    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       (наименование организации, в которой содержится ребенок)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   просит Вас дать сведения о регистрации и документировании Ф.И.О.  
                        (при его наличии)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
гражданки Республики Казахстан (указать имеющиеся данные о ней),  
которая оставила ребенка  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Сведения необходимы для определения статуса ребенка и его дальнейшего  
жизнеустройства.  
Дополнительными данными не располагаем.  
Руководитель организации Ф.И.О. (при его наличии)

Приложение 5          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                 (наименование органа внутренних дел)  
                           ХОДАТАЙСТВО  
                 об установлении места жительства  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(наименование органа, делающего запрос)

      Органы, осуществляющие функции по опеке и попечительству,  
просят ориентировать личный состав на установление места жительства  
гражданки  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
    (указать Ф.И.О. (при его наличии), другие имеющиеся данные о  
    женщинах, оставивших или бросивших своих детей) на территории  
                       Республики Казахстан.  
      В случае установления места жительства матери или родственников  
просим узнать о намерениях в отношении ребенка (взять письменное  
нотариально заверенное заявление о согласии или об отказе забрать  
ребенка).  
      Данные сведения необходимы для подтверждения статуса ребенка и  
его дальнейшего жизнеустройства.

      Руководитель                          Ф.И.О. (при его наличии)

Приложение 6          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

                                Акт  
   о проведении выезда по адресу, указанному в акте о доставлении  
                заблудившегося (подкинутого) ребенка

Дата выезда  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Адрес, по которому совершен выезд \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (при его наличии) работников, занимаемая должность (специалист  
органов образования, организации, в которой содержится ребенок,  
социальный педагог), производивших обследование  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Данные о гражданах, проживающих по данному адресу, что им известно о  
матери ребенка  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Ф.И.О. (при его наличии), другие имеющиеся сведения, с какого  
             времени они проживают по данному адресу)

      Примечание: Акт обследования заверяется тремя подписями  
(указать Ф.И.О. (при его наличии), должность), круглой гербовой  
печатью органов образования.

Приложение 7          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

                              Справка  
           о наличии либо отсутствии родственников у ребенка

(Ф.И.О. (при его наличии) воспитанника, дата рождения, наименование  
организации, в которой содержится)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Родственники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии), местонахождение, адрес проживания)  
Данные сведения взяты (личное дело воспитанника, со слов соседей, по  
сведениям органов внутренних дел, других лиц) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Справка дана для представления в компетентные органы.

      Руководитель                          Ф.И.О. (при его наличии)  
М.П.

Приложение 8          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

                              Согласие  
     на усыновление руководителя образовательной, медицинской или  
     другой организации, в которой содержатся дети, оставшиеся без  
                       попечения родителей

Угловой штамп

                       В компетентные органы  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  (наименование образовательной, медицинской и другой организации,  
                   в которой содержится ребенок)  
Дает согласие на усыновление Ф.И.О. (при его наличии) ребенка  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
гражданами (гражданство (указывается по желанию), место проживания)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ находился в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                (наименование организации)  
с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
За время пребывания никто из родителей, родственников им не  
интересовался.  
Предлагался гражданам Республики Казахстан:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   (указать Ф.И.О. (при его наличии), домашний адрес, № и дату  
      направления органа, осуществляющего функции по опеке и  
                   попечительству, на выбор ребенка)

      Руководитель организации               Ф.И.О. (при его наличии)  
      М.П.

Приложение 9          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

                              Расписка  
          от родственников, граждан Республики Казахстан,  
       проживающих на территории Республики Казахстан и за ее  
          пределами, подтверждающих отказ от предложенных  
                       детей для усыновления

Руководителю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
         (наименование организации, в которой содержится ребенок)  
от граждан Ф.И.О. (при его наличии), адрес проживания, паспортные  
данные телефоны с кодом региона  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Мы зарегистрированы в органах образования как желающие  
усыновить ребенка (№ очереди и дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Нам были предложены дети:  
1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      Настоящим подтверждаем, что мы не изъявили желания усыновить  
данных детей в связи с тем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
   (указать причины отказа: по состоянию здоровья, значительно  
отличается от нас, имеется брат или сестра с тяжелым заболеванием,  
                            другое)

      Число, подпись, Ф.И.О. (при его наличии)

Приложение 10          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

            Заключение врача о состоянии здоровья ребенка

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. (при его наличии) ребенка |  |
| Дата рождения ребенка |  |
| Пол |  |
| Место рождения |  |
| Национальность  (указывается по желанию) |  |
| Ф.И.О. (при его наличии) матери |  |
| Дата и год рождения матери |  |
| Ф.И.О. (при его наличии) отца |  |
| Дата и год рождения отца |  |
| Наименование детского учреждения |  |
| Вес при рождении  Вес при поступлении |  |
| Рост при рождении  Рост при поступлении |  |
| Течение беременности: |  |
| Анамнез жизни ребенка |  |
| Сведения о перенесенных  заболеваниях |  |
| Сведения о перенесенных детских  инфекционных болезнях |  |
| Сведения о вакцинации ребенка | Дата вакцинации, вид вакцины, серия, срок годности, поствакцинальная реакция |
| Туберкулез |  |
| Столбняк |  |
| Коклюш |  |
| Полиомиелит |  |
| Гепатит А |  |
| Гепатит В |  |
| Дифтерия |  |
| Корь |  |
| Краснуха |  |
| Эпидемический паротит |  |
| Результаты проведенных проб на наличие туберкулезной инфицированности |  |
| Другие виды вакцинации |  |
| Медицинское обследование ребенка | |
| Вес кг    дата  Рост см    дата  Окружность головы: см     дата | |
| Цвет волос цвет глаз цвет кожи | |
| Описание объективного статуса  ребенка: |  |
| Описание психомоторного развития,  поведения и навыков ребенка |  |
| Костно-мышечная система |  |
| Описание периферических  лимфатических узлов |  |
| Ротовая полость |  |
| Органы сердечно-сосудистой  системы |  |
| Органы дыхания |  |
| Органы брюшной полости |  |
| Наружные половые органы |  |
| Физиологические отправления |  |
| Результаты клинико-лабораторных  исследований: |  |
| Общий анализ крови |  |
| Общий анализ мочи |  |
| Результаты проведенных  биохимических анализов крови на  билирубин, АлТ, АсТ и тимоловую  пробу с указанием даты проведения  обследования |  |
| Результаты анализов на маркеры  гепатита |  |
| Результаты проведенных анализов  на ВИЧ |  |
| Общий анализ мочи |  |
| Обследование на гельминты,  Кал на яйца глист  Соскоб на яйца остриц |  |
| Заключения специалистов: |  |
| Клинический диагноз |  |
| Заключение о состоянии здоровья: |  |
| Группа здоровья: |  |
| Оценка физического развития: |  |
| Оценка нервно-психического  развития: |  |

      Подпись, указание Ф.И.О. (при его наличии) и личная печать  
врача, проводившего обследование, на каждой странице.

      Дата заполнения

Приложение 11          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

           Отчет о психологических и социальных особенностях  
              развития ребенка в возрасте от 0 до 5 лет

|  |  |
| --- | --- |
| Дети от 0 до 2 месяцев |  |
| Действия с игрушками: |  |
| Глаза ребенка следят за погремушкой, (игрушкой), которые движутся перед его глазами |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок улыбается при контакте с воспитателем |  |
| Дети от 2 до 6 месяцев |  |
| Действия с игрушками: |  |
| Ребенок держит погремушку |  |
| Ребенок играет с погремушкой: кладет ее в рот, трясет ею, перекладывает из одной руки в другую |  |
| Развитие речи: |  |
| Ребенок издает звуки при контакте с воспитателем |  |
| Развитие моторики: |  |
| Ребенок переворачивается со спины на живот с возраста |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок улыбается при контакте с воспитателем |  |
| Дети от 6 месяцев до 9 месяцев |  |
| Действия с игрушками: |  |
| Ребенок складывает кубики друг на друга |  |
| Развитие речи: |  |
| Ребенок повторяет различные сочетания гласных и согласных (ба-ба, да-да, ма-ма) |  |
| Развитие моторики: |  |
| Ребенок сидит без опоры с возраста: |  |
| Ребенок ползает, двигается вперед с возраста: |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок быстрее успокаивается, когда его держит знакомый воспитатель |  |
| Дети от 9 месяцев до 1 года |  |
| Действия с игрушками: |  |
| Ребенок осознанно играет с игрушками: толкает машинки, укладывает куклу в кровать, кормит куклу |  |
| Развитие речи: |  |
| Ребенок повторяет различные сочетания гласных и согласных (ба-ба, да-да, ма-ма) и кроме того умеет произносить несколько отдельных слов |  |
| Развитие моторики: |  |
| Ребенок ходит, не опираясь о предметы мебели, с возраста: |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок быстрее успокаивается, когда его держит знакомый воспитатель |  |
| Дети от 1 года до 3 лет |  |
| Действия с игрушками: |  |
| Ребенок играет с другими детьми в ролевые игры с игрушками |  |
| Ребенок корчит гримасы, изображает людей или животных с определенными чертами |  |
| Ребенок объединяется с другими детьми во время командных игр (игры с мячом, карточные игры) |  |
| Развитие речи: |  |
| Ребенок говорит предложениями |  |
| Ребенок понимает предлоги: на, под, за |  |
| Ребенок использует предлоги: на, под, за |  |
| Развитие моторики: |  |
| Ребенок ходит самостоятельно с возраста: |  |
| Ребенок поднимается и спускается с лестницы с помощью, с возраста: |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок плачет, следует за знакомым воспитателем, когда воспитатель выходит из комнаты |  |
| Ребенок активно ищет знакомого воспитателя, когда он (она) расстроен или поранился |  |
| Ребенок ищет физического контакта со всеми взрослыми, которые входят в палату |  |
| Контакт с другими детьми: |  |
| Ребенок проявляет интерес к другим детям, глядя или улыбаясь при виде их действий |  |
| Общий уровень деятельности: |  |
| Пассивный |  |
| Активный |  |
| Чрезмерно активный |  |
| Общее настроение |  |
| Спокойный, серьезный |  |
| Эмоциональный, безразличный |  |
| Суетливый, трудно успокаиваемый |  |
| Счастливый, довольный |  |
| Дети от 3 до 5 лет |  |
| Развитие речи: |  |
| Ребенок говорит в прошедшем  времени |  |
| Ребенок пишет свое имя |  |
| Ребенок читает простые слова |  |
| Развитие моторики |  |
| Ребенок самостоятельно ходит, поднимается и спускается с лестницы с возраста: |  |
| Ребенок катается на велосипеде без помощи с возраста |  |
| Контакты со взрослыми: |  |
| Ребенок плачет, следует за знакомым воспитателем, когда воспитатель выходит из комнаты |  |
| Ребенок активно ищет знакомого воспитателя, когда он (она) расстроен или поранился |  |
| Ребенок ищет физического контакта со всеми взрослыми, которые входят в палату |  |
| Ребенок выражает воспитателю свои эмоции словами |  |
| Контакт с другими детьми: |  |
| Ребенок активно участвует в играх детей |  |
| Ребенку нравится играть с детьми |  |
| Общий уровень деятельности: |  |
| Пассивный |  |
| Активный |  |
| Чрезмерно активный |  |
| Общее настроение |  |
| Спокойный, серьезный |  |
| Эмоциональный, безразличный |  |
| Суетливый, трудно успокаиваемый |  |
| Счастливый, довольный |  |

      Подпись, Ф.И.О. (при его наличии) и печать специалиста,  
заполнявшего отчет, на каждой странице.

      Дата заполнения

Приложение 12          
к Перечню документов,      
необходимых для постановки    
детей-сирот и детей, оставшихся  
без попечения родителей,     
на централизованный учет

форма

Угловой штамп

          Отчет о психологических и социальных особенностях  
            развития ребенка в возрасте от 6 лет и старше

|  |  |
| --- | --- |
| Описание умственного и физического  развития |  |
| Физическое: |  |
| Моторика |  |
| координация движений |  |
| органы восприятия |  |
| Мимика |  |
| жестикуляция |  |
| Устная речь |  |
| Эмоциональное: |  |
| Выражение чувств |  |
| Развитие привязанностей |  |
| Умственное: |  |
| понимание + применение новых знаний |  |
| школьное развитие |  |
| социальное, в группах – со взрослыми –  с детьми/доверие |  |
| доверие к чужим |  |
| особенности ребенка |  |
| способности |  |
| неразвитые стороны |  |
| возрастное развитие (соответствует ли своему возрасту) |  |
| Контакт с другими детьми: |  |
| Проявляет интерес к другим детям |  |
| Нравится играть с детьми |  |
| Активно участвует в играх детей |  |
| Общий уровень деятельности: |  |
| Пассивный |  |
| Активный |  |
| Чрезмерно активный |  |
| Общее настроение |  |
| Спокойный, серьезный |  |
| Эмоциональный, безразличный |  |
| Суетливый, трудно успокаиваемый |  |
| Счастливый, довольный |  |

      Подпись, Ф.И.О. (при его наличии) и печать специалиста,  
заполнявшего отчет, на каждой странице.

      Дата заполнения

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан