**Технологическая схема по предоставлению государственной услуг: «Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем»**

**Раздел 1. «Общие сведения о государственной услуге»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Параметр** | **Значение параметра/состояние** |
| **1** | **2** | **3** |
| **1.** | **Наименование органа, предоставляющего услугу** | **Администрация муниципального образования «Городской округ Ногликский»** |
| **2.** | **Номер услуги в федеральном реестре** | 6540300010000415136 |
| **3.** | **Полное наименование услуги** | **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем** |
| **4.** | **Краткое наименование услуги** | **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем** |
| **5.** | **Административный регламент предоставления государственной услуги**  | **Постановление администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский» от 15.12.2022 № 713 «Об утверждении административного регламента предоставления муниципальной услуги «Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем»** |
| **6.**  | **Перечень "подуслуг"** | **нет** |
| **7.** | **Способы оценки качества предоставления государственной услуги** | **радиотелефонная связь (смс-опрос, телефонный опрос)****терминальные устройства в МФЦ****региональный портал государственных услуг****официальный сайт органа:** [**http://www.nogliki-adm.ru/**](http://www.nogliki-adm.ru/)**;****информационно-телекоммуникационная сеть "Интернет"** |

**Раздел 2. "Общие сведения о "подуслугах"**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Срок предоставления в зависимости от условий** | **Основания отказа в приеме документов** | **Основания для отказа в предоставлении "подуслуги"** | **Основания для приостановления предоставления "подуслуги"** | **Срок приостановления предоставления "подуслуги"** | **Плата за предоставление "подуслуги"** |  |  |
| **При подаче заявления по месту жительства (месту нахождения юр. лица)** | **При подаче заявления не по месту жительства (месту обращения)** | **Наличие платы (государственной пошлины)** | **Реквизиты НПА, являющегося основанием для взимания платы (государственной пошлины)** | **КБК для взимания платы (государственной пошлины), в т.ч. для МФЦ** | **Способ обращения за получением "подуслуги"** | **Способ получения результата "подуслуги"** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |
| 1. **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем**
 |
| **10 дней** | **10 дней** | **Основаниями для отказа в приеме к рассмотрению документов, необходимых для предоставления государственной услуги, являются:****-представление неполного комплекта документов, необходимых для предоставления услуги;****-документы содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в документах для предоставления услуги;****-представленные заявителем документы содержат подчистки и исправления текста, не заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;****-представленные документы утратили силу на момент обращения за услугой;****-неполное заполнение полей в форме заявления, в том числе в интерактивной форме заявления на Едином портале государственных и муниципальных услуг.** | **Отсутствие документов в Уполномоченном органе на момент принятия решения о возможности гражданина быть усыновителем** | **нет** | **нет** | **нет** | **-** | **-** | **1. в Уполномоченный орган лично, с помощью почтовой связи либо через должностных лиц МФЦ (многофункциональных центров) предоставления государственных и муниципальных услуг, с которыми заключены соглашения о взаимодействии** | **1. В Уполномоченном органе, предоставляющем услугу, на бумажном носителе.****2** **Выдача результата государственной услуги заявителю в форме бумажного документа, подтверждающего содержание электронного документа, заверенного печатью многофункционального центра; внесение сведений в ГИС о выдаче результата государственной услуги****3. Почтовым отправлением на адрес.** |

**Раздел 3. "Сведения о заявителях "подуслуги"**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Категории лиц, имеющих право на получение "подуслуги"** | **Документ, подтверждающий полномочие заявителя соответствующей категории на получение "подуслуги"** | **Установленные требования к документу, подтверждающему правомочие заявителя соответствующей категории получение "подуслуги"** | **Наличие возможности подачи заявления на предоставление "подуслуги" представителями заявителя** | **Исчерпывающий перечень лиц, имеющих право на подачу заявления от имени заявителя** | **Наименование документа, подтверждающего право подачи заявления от имени заявителя** | **Установленные требования к документу, подтверждающему право подачи заявления от имени заявителя** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1. **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем**
 |
|  | **Получателями государственной услуги «Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем» являются совершеннолетние граждане Российской Федерации, за исключением:****1) лиц, признанных судом недееспособными или ограниченно дееспособными;****2) супругов, один из которых признан судом недееспособным или ограниченно дееспособным;****3) лиц, лишенных по суду родительских прав или ограниченных судом в родительских правах;****4) лиц, отстраненных от обязанностей опекуна (попечителя) за ненадлежащее выполнение возложенных на него законом обязанностей;****5) бывших усыновителей, если усыновление отменено судом по их вине;****6) лиц, которые по состоянию здоровья не могут усыновить ребенка, в соответствии с перечнем заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка, принять его под опеку, попечительство, взять в приемную или патронатную семью, установленным Правительством Российской Федерации.** **7) лиц, которые на момент усыновления не имеют дохода, обеспечивающего усыновляемому ребенку** **прожиточный минимум****, установленный в субъекте Российской Федерации, на территории которого проживают такие лица;****8) лиц, не имеющих постоянного места жительства, кроме лиц, относящихся к коренным малочисленным народам Российской Федерации, ведущих кочевой и (или) полукочевой образ жизни и не имеющих места, где они постоянно или преимущественно проживают, в случае усыновления ими ребенка из числа лиц, относящихся к коренным малочисленным народам Российской Федерации;****9) лиц, имеющих или имевших судимость, подвергающихся или подвергавшихся уголовному преследованию (за исключением лиц, уголовное преследование в отношении которых прекращено по реабилитирующим основаниям) за преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности, а также за преступления против жизни и здоровья, против свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, и клеветы), против семьи и несовершеннолетних, против здоровья населения и общественной нравственности, против общественной безопасности, мира и безопасности человечества, за исключением случаев, предусмотренных** [**подпунктом 10**](#Par12) **настоящего пункта;****10) лиц из числа лиц, указанных в** [**подпункте 9**](#Par10) **настоящего пункта, имевших судимость либо подвергавшихся уголовному преследованию за преступления против жизни и здоровья, против свободы, чести и достоинства личности (за исключением незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, и клеветы), против семьи и несовершеннолетних, против здоровья населения и общественной нравственности, против общественной безопасности, мира и безопасности человечества, относящиеся к преступлениям небольшой или средней тяжести, в случае признания судом таких лиц представляющими опасность для жизни, здоровья и нравственности усыновляемого ребенка.****11) лиц, имеющих судимость за тяжкие и особо тяжкие преступления, не относящиеся к преступлениям, указанным в** [**подпункте 9**](#Par10) **настоящего пункта;****12) лиц, не прошедших подготовки в порядке, установленном** **пунктом 6** **статьи 127 Семейного кодекса Российской Федерации (за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей);****13) лиц, состоящих в союзе, заключенном между лицами одного пола, признанном браком и зарегистрированном в соответствии с законодательством государства, в котором такой брак разрешен, а также лиц, являющихся гражданами указанного государства и не состоящих в браке.****Лица, не состоящие между собой в браке, не могут совместно усыновить одного и того** **же ребенка.** | **-** | **-** |  **имеется** | **Представители заявителя, действующие в соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании доверенности** | **доверенность** | **1. Должна быть нотариально удостоверена (должна содержать передаваемое полномочие, наименование документа, указание на место его составления, дату составления, сведения о доверителе и доверенном лице (Ф.И.О. полностью, паспортные данные), подпись доверителя, срок на которой она выдана) или оформлена в простой письменной форме (должна содержать передаваемое полномочие, Ф.И.О. или наименование доверителя, которое выполняет поручение, подпись доверителя или должностного лица, подготовившего документ, дату составления документа, а также сведения, подтверждающие наличие права представлять заявителя на подачу заявления от имени заявителя, печать (при наличии).****2. Должна быть действительна на срок обращения за предоставлением муниципальной услуги.****3. Не должна содержать подчисток, приписок, зачеркнутых слов и других исправлений.****4. Не должна иметь повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать их содержание.** |

**Раздел 4. "Документы, предоставляемые заявителем для получения "подуслуги"**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Категория документа** | **Наименование документов, которые предоставляет заявитель для получения "подуслуги"** | **Количество необходимых экземпляров документа с указанием подлинник/копия** | **Условия предоставления документа** | **Установленные требования к документу** | **Форма (шаблон) документа** | **Образец документа/заполнения документа** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1. **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем**
 |
| **1.** | **Заявление** | **Заявление с просьбой дать заключение о возможности быть усыновителем**  | **1 - подлинник**  | **Нет** | **Требования установлены в Приложении № 1 к административному регламенту** | **Приложение 1** | **Приложение 2** |
| **2.**  | **Документ, удостоверяющий личность заявителя либо представителя заявителя**  | **- Паспорт гражданина РФ** **-Временное удостоверение личности гражданина РФ****-Военный билет солдата, матроса, сержанта, старшины, прапорщика, мичмана и офицера запаса****-Удостоверение личности военнослужащего РФ**  | **1 экз. подлинник (для удостоверения личности и сверки данных в заявлении)**  | **При личном обращении заявителя.****Один из документов.** | **1. Должен быть действительным на срок обращения за предоставлением государственной услуги.****2. Не должен содержать подчисток, приписок, зачеркнутых слов и других исправлений.****3. Не должен иметь повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать содержание.****Требования установлены Постановлением Правительства Российской Федерации от 08.06.1997 № 828 «Об утверждении Положения о паспорте гражданина Российской Федерации, образца бланка и описания паспорта гражданина Российской Федерации»** | **-** | **-** |
| **3.** | **Документ, подтверждающий полномочия представителя заявителя** | **доверенность** | **1 экз. подлинник (для снятия копии) либо нотариально заверенная копия** | **В случае представления заявления представителем заявителя, действующего в силу полномочий, основанных на оформленной в установленном законодательством Российской Федерации порядке доверенности** | **При получении услуги представителем заявителя доверенность:****1. Должна быть нотариально удостоверена (должна содержать передаваемое полномочие, наименование документа, указание на место его составления, дату составления, сведения о доверителе и доверенном лице (Ф.И.О. полностью, паспортные данные), подпись доверителя, срок на которой она выдана) или оформлена в простой письменной форме (должна содержать передаваемое полномочие, Ф.И.О. или наименование доверителя, которое выполняет поручение, подпись доверителя или должностного лица, подготовившего документ, дату составления документа, а также сведения, подтверждающие наличие права представлять заявителя на подачу заявления от имени заявителя, печать (при наличии).****2. Должна быть действительна на срок обращения за предоставлением государственной услуги.****3. Не должна содержать подчисток, приписок, зачеркнутых слов и других исправлений.** | **-** | **-** |
| **4.** | **Медицинское заключение о состоянии здоровья по результатам освидетельствования гражданина, выразившего желание стать опекуном (попечителем)** | **Медицинское заключение о состоянии здоровья по результатам освидетельствования гражданина, выразившего желание стать опекуном (попечителем)** | **1 экз.- подлинник для снятия копии или нотариально заверенная копия** | **нет** | **Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.06.2014 № 290н «Об утверждении порядка медицинского освидетельствования граждан, намеревающихся усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также формы заключения о результатах медицинского освидетельствования таких граждан», действительно в течение 6 месяцев.** | **-** | **-** |
| **5.** | **Свидетельство о браке** | **Свидетельство о браке** | **1 экз.- подлинник для снятия копии или нотариально заверенная копия** | **Если гражданин, выразивший желание стать усыновителем, состоит в браке** | **Требования установлены статьей 23 Федерального закона от 15.11.1997 N 143-ФЗ "Об актах гражданского состояния"** | **-** | **-** |
| **6.** | **Справка с места работы лица, выразившего желание стать усыновителем с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев**  | **Справка с места работы лица, выразившего желание стать усыновителем, с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход указанного лица** | **1 экз. - подлинник для снятия копии** | **Нет** | **Принимается в течение** **1 года с даты выдачи** | **-** | **-** |
| **7.** | **Справка с места работы супруга (супруги) лица, выразившего желание стать усыновителем с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)** | **Справка с места работы супруга (супруги) лица, выразившего желание стать усыновителем с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)** | **1 экз. – подлинник**  | **Если гражданин, выразивший желание стать усыновителем, состоит в браке** | **Принимается в течение** **1 года с даты выдачи** | **-** | **-** |
| **8.** | **Свидетельство о прохождении подготовки лица, желающего принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей** | **Свидетельство о прохождении подготовки лица, желающего принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей** | **1 - подлинник ( для снятия копии и направления в орган местного самоуправления)** | **нет** | **Форма свидетельства утверждается Министерством образования и науки Российской Федерации** | **-** | **-** |
| **9** | **Автобиография** | **Автобиография** | **1 - подлинник (для направления в орган местного самоуправления)** | **нет** | **-** | **-** | **-** |
| **10.** | **Справка, подтверждающая ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни** | **Справка, подтверждающая ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни** | **1 экз. подлинник или нотариально заверенная копия (для снятия копии и направления в ОМСУ)** | **Если гражданин относится к коренным малочисленным народам РФ, и ведет кочевой образ жизни** | **-** | **-** | **-** |

**Раздел 5. "Документы и сведения, получаемые посредством межведомственного информационного взаимодействия"**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Реквизиты актуальной технологической карты межведомственного взаимодействия** | **Наименование запрашиваемого документа (сведения)** | **Перечень и состав сведений, запрашиваемых в рамках межведомственного информационного взаимодействия** | **Наименование органа (организации), направляющего (ей) межведомственный запрос** | **Наименование органа (организации), в адрес которого (ой) направляется межведомственный запрос** | **SID электронного сервиса/наименование вида сведений** | **Срок осуществления межведомственного информационного взаимодействия** | **Формы (шаблоны) межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос**  | **Образцы заполнения форм межведомственного запроса и ответа на межведомственный запрос**  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **1.Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем**  |
| **-** | **Сведения об отсутствии судимости**  | **Ответ МВД России о наличии (отсутствии) судимости**  | **Орган местного самоуправления** | **Управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Сахалинской области** | **SID0003456** | **5 рабочих дней**  | **-** | **-** |
| **-** | **Сведения о размере выплат застрахованного лица по линии ПФР**  | **Сведения о размере социальных выплат застрахованного лица из бюджетов всех уровней** | **Орган местного самоуправления** | **Управление Пенсионного Фонда Российской Федерации или иные органы, осуществляющие пенсионное обеспечение** | **SID0003607** | **5 рабочих дней** | **-** | **-** |

**Раздел 6. "Результат "подуслуги"**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Документ/документы, являющиеся результатом "подуслуги"** | **Требования к документу/документам, являющимся результатом "подуслуги"** | **Характеристика результата (положительный/отрицательный)** | **Форма документа/документов, являющихся результатом "подуслуги"** | **Образец документа/документов, являющихся результатом "подуслуги"** | **Способ получения результата** | **Срок хранения невостребованных заявителем результатов** |
| **в органе** | **в МФЦ** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. **Выдача гражданину, выразившему желание стать усыновителем, заключения о возможности или о невозможности гражданина быть усыновителем**
 |
| **1.** | **Заключение Департамента социальной политики администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский» о возможности гражданина быть усыновителем** | **В заключении указывается ФИО гражданина, обратившегося за получением государственной услуги, дата рождения, паспортные данные, адрес места жительства и регистрации, характеризующие данные, положительное решение о возможности гражданина быть усыновителем** | **Положительный** | **Приложение 3** | **Приложение 4** | **1. В органе, предоставляющем услугу, на бумажном носителе.****2. В МФЦ на бумажном носителе, полученном из органа, предоставляющего услугу либо на бумажном носителе, подтверждающем содержание электронного документа, являющегося результатом муниципальной услуги, поступившего из органа в электронном формате (в соответствии с соглашением).****3. Почтовым отправлением на адрес.** | **1 год** | **1 месяц** |
| **2.** | **Заключение Департамента социальной политики администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский» о невозможности гражданина быть усыновителем** | **В заключении указывается ФИО гражданина, обратившегося за получением государственной услуги, дата рождения, паспортные данные, адрес места жительства и регистрации, характеризующие данные, отрицательное решение о невозможности гражданина быть усыновителем, с указанием причин отказа.** | **Отрицательный** | **Приложение 3** | **Приложение 5** | **1. В органе, предоставляющем услугу, на бумажном носителе.****2.В МФЦ на бумажном носителе, полученном из органа, предоставляющего услугу либо на бумажном носителе, подтверждающем содержание электронного документа, являющегося результатом муниципальной услуги, поступившего из органа в электронном формате (в соответствии с соглашением).****3. Почтовым отправлением на адрес.** | **1 год** | **1 месяц** |

**Раздел 7. "Технологические процессы предоставления "подуслуги"**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование процедуры (процесса)** | **Особенности исполнения процедуры (процесса)** | **Сроки исполнения процедуры (процесса)** | **Исполнитель процедуры (процесса)** | **Ресурсы, необходимые для выполнения процедуры (процесса)** | **Формы документов, необходимых для выполнения процедуры (процесса)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. **Прием заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов (при личном обращении в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский»)**
 |
| **1.1А1** | **Прием и регистрация заявления и документов от заявителей** |  **Специалист уполномоченного органа местного самоуправления (далее – специалист ОМСУ): - проверяет наличие документов, подтверждающих личность заявителя либо его законного представителя;- присваивает заявлению регистрационный номер и заносит его в систему электронного документооборота** | **1 рабочий день** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Документационное обеспечение, Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1А.2** | **Проверка полноты и соответствия представленных документов установленным требованиям и принятие решения о предоставлении либо об отказе в предоставлении государственной услуги** |  **Специалист ОМСУ проверяет заявление и прилагаемые к нему документы на комплектность, полноту отраженной в нем информации согласно требованиям административного регламента, а также на наличие или отсутствие оснований для отказа в предоставлении государственной услуги. Запрашивает в случае необходимости в установленном законодательством порядке дополнительные материалы у государственных органов, органов местного самоуправления или должностных лиц и организаций. принимает решение о выдаче заключения о возможности гражданина быть усыновителем либо решение об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием причин отказа** | **10 календарных дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Документационное обеспечение, Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1А.3** | **Уведомление о принятом решении** | **Специалист ОМСУ направляет (вручает) заявителю заключение.** | **3 рабочих дня** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Документационное обеспечение, технологическое обеспечение** | **-** |
| **1.1Б. Прием заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов (при обращении в МФЦ (в случае отсутствия электронного документооборота с администрацией муниципального образования «Городской округ Ногликский»)** |
| **1.1Б.1** | **Проверка наличия документа, удостоверяющего личность заявителя (представителя заявителя)** | **1. Специалист проверяет наличие у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность.** **В случае отсутствия наличие у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность, либо отказа предъявить такой документ, отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу) и завершает прием.****2. При наличии у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность, специалист устанавливает факт принадлежности документа предъявителю путем сверки внешности обратившегося лица с фотографией в документе.****В случае, если документ, удостоверяющий личность, не принадлежит предъявителю, отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу) и завершает прием.****3. Специалист проверяет документ, удостоверяющий личность заявителя (представителя заявителя) на соответствие установленным требованиям.****В случае установления факта несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу).****4. При обращении представителя заявителя специалист проверяет документ, удостоверяющий полномочия представителя заявителя.****В случае установления факта несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу).****При отсутствии фактов несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям специалист переходит к следующему действию.** | **5 минут** | **Специалист МФЦ** | **Нет** | **-** |
| **1.1Б.2** | **Оформление и проверка представленного заявления и документов** | **1. Специалист вносит данные заявителя (представителя заявителя) в АИС МФЦ.****2. В случае обращения заявителя (представителя заявителя) за двумя и более услугами, получение которых возможно в рамках комплексного запроса, специалист информирует о возможности оформления комплексного запроса.** **3. По выбору заявителя (представителя заявителя) формирует посредством АИС МФЦ и выдает заявителю (представителю заявителя) бланк заявления (комплексного запроса) для заполнения и при необходимости оказывает консультационную помощь при его заполнении.****4. После заполнения заявления (комплексного запроса) заявителем (представителем заявителя) либо в случае обращения заявителя (представителя заявителя) с заявлением, оформленным самостоятельно, специалист проверяет его на соответствие установленным требованиям, а также на соответствие внесенных в него данных представленным документам.****5. Проверяет наличие необходимых документов.****6. При выявлении несоответствий в заявлении либо отсутствия необходимых документов предлагает заявителю (представителю заявителя) устранить выявленные недостатки с разъяснением причин.****В случае согласия заявителя (представителя заявителя) устранить выявленные недостатки возвращает документы и прекращает прием.****В случае, если замечаний (недостатки) в ходе проверки заявления и документов (при наличии) не выявлены либо заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, специалист переходит к следующему действию.**  | **30 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Документационное обеспечение:****Заявление**  | **Приложение 1****Приложение 2** |
| **1.1Б.3** | **Изготовление копий документов, представленных заявителем (представителем заявителя) или сверка копий таких документов с их оригиналами (при наличии)** | **1. В случае представления заявителем (представителем заявителя) оригиналов документов, подлежащих формированию в дело в копии, специалист изготавливает их копии и заверяет копии путем проставления надписи «Копия верна», ФИО специалиста и даты заверения.****2. В случае представления заявителем (представителем заявителя) копий документов, не заверенных нотариально, специалист проверяет соответствие копий оригиналам и заверяет копии путем проставления надписи «Копия верна», ФИО специалиста и даты заверения.**  | **5 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер****Сканер (МФУ)****Штамп для заверения****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1Б.4** | **Регистрация запроса** | **Регистрация запроса в АИС МФЦ осуществляется путем присвоения ему номера и даты в автоматическом режиме** | **1 минута** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ** | **-** |
| **1.1Б.5** | **Выдача заявителю (его представителю) расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения (комплексного запроса)** | **Специалист формирует 2 экземпляра расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения посредством АИС МФЦ:****один экземпляр с подписью заявителя приобщает к заявлению****второй экземпляр выдает заявителю (представителю заявителя).****При обращении заявителя (представителя заявителя) с комплексным запросом вместо расписки выдается второй экземпляр комплексного запроса.** | **5 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1Б.6** | **Формирование заявления (при обращении заявителя (представителя заявителя) с комплексным запросом**  | **На основании сведений, указанных заявителем (представителем заявителя) в комплексном запросе, формирует и подписывает заявление на государственную услугу, изготавливает и заверяет копию комплексного запроса** | **15 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Шариковая ручка**  | **-** |
| **1.1Б.7** | **Направление документов в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский»** | **1. Специалист осуществляет подготовку 2 экземпляров реестра направляемых документов.****2. Специалист осуществляет доставку документов в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский»** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ**  | **-** |
| **1.1В. Прием заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов (при обращении в МФЦ (в случае электронного документооборота с администрацией муниципального образования «Городской округ Ногликский»)** |
| **1.1В.1** | **Проверка наличия документа, удостоверяющего личность заявителя (представителя заявителя)** | **1. Специалист проверяет наличие у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность.** **В случае отсутствия наличие у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность, либо отказа предъявить такой документ, отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу) и завершает прием.****2. При наличии у заявителя (представителя заявителя) документа, удостоверяющего личность, специалист устанавливает факт принадлежности документа предъявителю путем сверки внешности обратившегося лица с фотографией в документе.****В случае, если документ, удостоверяющий личность, не принадлежит предъявителю, отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу) и завершает прием.****3. Специалист проверяет документ, удостоверяющий личность заявителя (представителя заявителя) на соответствие установленным требованиям.****В случае установления факта несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу).****4. При обращении представителя заявителя специалист проверяет документ, удостоверяющий полномочия представителя заявителя.****В случае установления факта несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям отказывает в приеме с разъяснением причин.****В случае, если заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, предлагает написать письменное обращение (жалобу).****При отсутствии фактов несоответствия документа, удостоверяющего личность, установленным требованиям специалист переходит к следующему действию.** | **5 минут** | **Специалист МФЦ** | **Нет** | **-** |
| **1.1В.2** | **Оформление и проверка представленного заявления и документов** | **1. Специалист вносит данные заявителя (представителя заявителя) в АИС МФЦ.** **2. В случае обращения заявителя (представителя заявителя) за двумя и более услугами, получение которых возможно в рамках комплексного запроса, специалист информирует о возможности оформления комплексного запроса.** **3. По выбору заявителя (представителя заявителя) формирует посредством АИС МФЦ и выдает заявителю (представителю заявителя) бланк заявления (комплексного запроса) для заполнения и при необходимости оказывает консультационную помощь при его заполнении.****4. После заполнения заявления (комплексного запроса) заявителем (представителем заявителя) либо в случае обращения заявителя (представителя заявителя) с заявлением, оформленным самостоятельно, специалист проверяет его на соответствие установленным требованиям, а также на соответствие внесенных в него данных представленным документам.****5. Проверяет наличие необходимых документов.****6. При выявлении несоответствий в заявлении либо отсутствия необходимых документов предлагает заявителю (представителю заявителя) устранить выявленные недостатки с разъяснением причин.****В случае согласия заявителя (представителя заявителя) устранить выявленные недостатки возвращает документы и прекращает прием.****В случае, если замечаний (недостатки) в ходе проверки заявления и документов (при наличии) не выявлены либо заявитель (представитель заявителя) настаивает на приеме документов, специалист переходит к следующему действию.**  | **30 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Документационное обеспечение:****Заявление**  | **Приложение 1****Приложение 2** |
| **1.1В.3** | **Изготовление электронных образов заявления (комплексного запроса) и документов, представленных заявителем (представителем заявителя)**  | **1. Специалист осуществляет изготовление электронных образов заявления (комплексного запроса) и оригиналов (нотариально заверенных копий) документов, представленных заявителем (представителем заявителя) и их внесение в АИС МФЦ.****2. Возвращает оригиналы заявления (комплексного запроса) и документов заявителю (представителю заявителя)** | **15 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Сканер (МФУ)****АИС МФЦ** | **-** |
| **1.1В.4** | **Регистрация запроса** | **Регистрация запроса в АИС МФЦ осуществляется путем присвоения ему номера и даты в автоматическом режиме** | **1 минута** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ** | **-** |
| **1.1В.5** | **Выдача заявителю (его представителю) расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения** | **Специалист формирует 2 экземпляра расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения посредством АИС МФЦ:****один экземпляр с подписью заявителя приобщает к заявлению****второй экземпляр выдает заявителю (представителю заявителя)****При обращении заявителя (представителя заявителя) с комплексным запросом расписка не выдается, второй экземпляр комплексного запроса хранится в МФЦ в течение установленного срока.** | **5 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1В.6** | **Формирование заявления (при обращении заявителя (представителя заявителя) с комплексным запросом**  | **На основании сведений, указанных заявителем (представителем заявителя) в комплексном запросе, формирует и подписывает заявление на государственную услугу, изготавливает электронный образ заявления и вносит его в АИС МФЦ** | **15 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****АИС МФЦ****Шариковая ручка** | **-** |
| **1.1В.7** | **Направление электронных образов документов в ОМСУ** | **Специалист осуществляет направление электронных образов документов в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский» посредством СМЭВ** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ,****Интернет**  | **-** |
| **1.1Г. Прием заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов (при поступлении заявления и документов в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский» почтовым отправлением)** |
| **1.1Г.1** | **Проверка соответствия поступивших заявления и документов установленным требованиям** | **Специалист проверяет соответствие заявления и документов (при наличии) установленным требованиям.****В случае выявления оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, передает их должностному лицу, ответственному за рассмотрение заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов, подготовку результата, для подготовки решения об отказе в приеме.****При отсутствии оснований для отказа в приеме документов специалист переходит к следующему действию.** | **15 минут** | **Специалист Уполномоченного орргана** | **Нет** | **-** |
| **1.1Г.2** | **Регистрация запроса** | **Специалист присваивает регистрационный номер, указывает дату регистрации** | **3 минуты** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер** | **-** |
| **1.1Г.3** | **Направление заявителю (его представителю) расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения** | **Специалист формирует 2 экземпляра расписки в получении документов с указанием их перечня и даты получения:****один экземпляр приобщает к заявлению;****второй экземпляр направляет заявителю на адрес, указанный в заявлении** | **10 минут** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер**  | **-** |
| **1.2.А Формирование и направление межведомственных запросов в органы (организации), в распоряжении которых находятся документы и сведения, необходимые для предоставления государственной услуги** |
| **1.2.А.1** | **Формирование и направление межведомственных запросов в органы (организации)** | **1. В случае осуществления межведомственного информационного взаимодействия с органами (организациями) в электронной форме специалист на основании сведений, указанных в заявлении, и представленных документах формирует и направляет межведомственные запросы посредством СМЭВ.****В случае невозможности межведомственного информационного взаимодействия с органами (организациями) в электронной форме специалист на основании сведений, указанных в заявлении, и представленных документах формирует и направляет межведомственные запросы на бумажном носителе** | **2 рабочих дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер** **Интернет** | **-** |
| **1.3.А Рассмотрение заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых к нему документов, подготовка результата предоставления государственной услуги** |
| **1.3.А.1** | **Проверка документов и внутриведомственное взаимодействие** | **Специалист:****1. Осуществляет проверку документов на соответствие требованиям, установленным Порядком;****2. Получает необходимые документы (сведения) в рамках внутриведомственного взаимодействия** | **5 рабочих дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер** **Интернет** | **-** |
| **1.3.А.2** | **Подготовка проекта решения** |  **Специалист подготавливает проект:****- решение об отказе в приеме документов:****-решение о возможности быть усыновителем;****-решение о невозможности быть усыновителем** | **10 дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер** | **-** |
| **1.3.А.3** | **Принятие решения** | **1. Должностное лицо проверяет данные, указанные в проекте.** **2. При отсутствии замечаний принимает решение путем подписания проекта** **3. При наличии замечаний к проекту возвращает его специалисту для повторного осуществления действий, связанных с подготовкой проекта** | **5 минут** | **Должностное лицо Уполномоченного органа** | **-** | **-** |
| **1.3.А.5** | **Подготовка выписки из решения** | **Специалист осуществляет подготовку выписки из решения о возможности быть усыновителем (о невозможности быть усыновителем)** | **1 рабочий день** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер** |  |
| **1.4.А Направление (выдача) результата предоставления государственной услуги (при личном обращении в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский» либо поступлении документов почтовым отправлением)** |
| **1.4.А.1** | **Уведомление заявителя (представителя заявителя) о готовности решения** | **Специалист уведомляет заявителя (представителя заявителя) по телефону о возможности получения уведомления о приостановлении государственной услуги, решения** | **10 минут** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер****Телефон**  | **-** |
| **1.4.А.2** | **Направление (выдача) решения** | **Специалист осуществляет выдачу уведомления, решения при личном обращении заявителя (представителя заявителя) в администрацию муниципального образования «Городской округ Ногликский», либо направляет уведомление, решение по почте** | **5 дней** | **Специалист Уполномоченного органа**  | **Технологическое обеспечение:****Компьютер**  | **-** |
| **1.4.Б Направление (выдача) результата предоставления государственной услуги (в МФЦ на бумажном носителе, полученном из администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский», в случае отсутствия электронного документооборота с администрацией муниципального образования «Городской округ Ногликский»)** |
| **1.4.Б.1**  | **Подготовка реестра передачи документов в МФЦ** | **1. Специалист осуществляет подготовку 2 экземпляров реестра направляемых документов.** | **5 рабочих дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****Компьютер**  | **-** |
| **1.4.Б.2** | **Получение документов** | **1. Специалист осуществляет сверку документов с реестром, доставку документов в МФЦ.** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **-** | **-** |
| **1.4.Б.3** | **Уведомление заявителя (представителя заявителя) о готовности решения** | **1. Специалист вносит сведения о поступлении решения в АИС МФЦ.****2. Уведомляет заявителя (представителя заявителя) о готовности решения способом, указанным заявителем (представителем заявителя) при подаче запроса.** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****АИС МФЦ****Компьютер****Телефон** | **-** |
| **1.4.Б.4** | **Выдача решения** | **1. Специалист при личном обращении заявителя (представителя заявителя) в МФЦ осуществляет выдачу решения.****2. Сведения о получении решения вносятся в АИС МФЦ.** | **10 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ** |  |
| **1.4.В Направление (выдача) результата предоставления государственной услуги (в МФЦ на бумажном носителе, подтверждающем содержание электронного документа, поступившего из администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский» в электронном формате, в случае наличия электронного документооборота с администрацией муниципального образования «Городской округ Ногликский» )** |
| **1.4.В.1**  | **Направление электронного документа в МФЦ** | **1. Специалист осуществляет направление электронного документа в МФЦ посредством СМЭВ** | **5 рабочих дней** | **Специалист Уполномоченного органа** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****Интернет** | **-** |
| **1.4.В.2** | **Получение документов** | **1. Специалист осуществляет проверку электронного документа, поступившего из администрации муниципального образования «Городской округ Ногликский»), установленным требованиям.****2. На основании сведений, содержащихся в электронном документе, осуществляет подготовку и заверение документа на бумажном носителе, подтверждающем содержание электронного документа** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Принтер (МФУ)****АИС МФЦ****Компьютер****Интернет** | **-** |
| **1.4.В.3** | **Уведомление заявителя (представителя заявителя) о готовности решения** | **1. Специалист вносит сведения о поступлении решения в АИС МФЦ.****2. Уведомляет заявителя (представителя заявителя) о готовности решения способом, указанным заявителем (представителем заявителя) при подаче запроса.** | **1 рабочий день** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****АИС МФЦ****Компьютер****Телефон** | **-** |
| **1.4.В.4** | **Выдача решения** | **1. Специалист при личном обращении заявителя (представителя заявителя) в МФЦ осуществляет выдачу решения.****2. Сведения о получении решения вносятся в АИС МФЦ.** | **10 минут** | **Специалист МФЦ** | **Технологическое обеспечение:****Компьютер****АИС МФЦ** | **-** |

**Раздел 8. "Особенности предоставления "подуслуги" в электронной форме"**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Способ получения заявителем информации о сроках и порядке предоставления "подуслуги"** | **Способ записи на прием в орган, МФЦ для подачи запроса о предоставлении "подуслуги"** | **Способ формирования запроса о предоставлении "подуслуги"** | **Способ приема и регистрации органом, предоставляющим услугу, запроса и иных документов, необходимых для предоставления услуги** | **Способ оплаты заявителем государственной пошлины или иной платы, взимаемой за предоставление "подуслуги"** | **Способ получения сведений о ходе выполнения запроса о предоставлении "подуслуги"** | **Способ подачи жалобы на нарушение порядка предоставления "подуслуги" и досудебного обжалования (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) органа в процессе получения "подуслуги"** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

 к административному регламенту

 по предоставлению государственной услуги: «Выдача гражданину, выразившему

желание стать усыновителем,

 заключения о возможности или

 о невозможности гражданина

быть усыновителем»

В орган опеки и попечительства

МО «Городской округ Ногликский»

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО полностью)

Заявление

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

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

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

 (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; граждане, относящиеся к коренным малочисленным народам Российской Федерации и не имеющие места, где они постоянно или преимущественно проживают, ведущие кочевой и (или) полукочевой образ жизни, указывают сведения о регистрации по месту жительства в одном из поселений (по выбору этих граждан),находящихся в муниципальном районе, в границах которого проходят маршруты кочевий гражданина)

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 Ногликский» 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)

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 безопасности человечества

 не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления

Сведения о получаемой пенсии, ее виде и размере, страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (указываются лицами, основным источником доходов которых являются страховое обеспечение по обязательному пенсионному страхованию или иные пенсионные выплаты)

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

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

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 быть опекуном (попечителем)

 прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем

 прошу выдать мне заключение о возможности быть патронатным воспитателем

 прошу выдать мне заключение о возможности быть усыновителем

 прошу передать мне под опеку (попечительство)

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

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

 прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе

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

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

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

 прошу передать мне в патронатную семью

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

 (указываются 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), в приемную или патронатную 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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

Я предупрежден (на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

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

 (дата) (подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

 краткая автобиография

 справка с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход, или справка с места работы супруга (супруги) с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)

 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, заключение по форме N 164/у

 копия свидетельства о браке

 письменное согласие членов семьи на прием ребенка (детей) в семью

 копия свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации (прилагается гражданами, за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей)

 документы, подтверждающие ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни, выданные органом местного самоуправления соответствующего муниципального район

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

 к административному регламенту

 по предоставлению государственной услуги: «Выдача гражданину, выразившему

желание стать усыновителем,

 заключения о возможности или

 о невозможности гражданина

быть усыновителем»

В орган опеки и попечительства

МО «Городской округ Ногликский»

От *Иванова Ольга Ивановна*\_\_\_\_

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

(ФИО полностью)

Заявление

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

Я, *Иванова Ольга Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (фамилия, имя, отчество (при наличии)

 \_\_*01.04.2000*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (число, месяц, год и место рождения)

Гражданство \_РФ Документ, удостоверяющий личность: \_*паспорт*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*60 00 000111 УМВД России по Сахалинской области 20.04.2016*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия, номер, когда и кем выдан)

Адрес места жительства: *Сахалинская область, пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д. 10, кв.14*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается полный адрес места жительства, подтвержденный регистрацией места жительства, в случае его отсутствия ставится прочерк; граждане, относящиеся к коренным малочисленным народам Российской Федерации и не имеющие места, где они постоянно или преимущественно проживают, ведущие кочевой и (или) полукочевой образ жизни, указывают сведения о регистрации по месту жительства в одном из поселений (по выбору этих граждан),находящихся в муниципальном районе, в границах которого проходят маршруты кочевий гражданина)

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 Ногликский» ставится прочерк)

Адрес места фактического проживания *Сахалинская область, пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д. 10, кв.14* (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)

*Сеченовский район Нижегородская область\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (указать субъекты Российской Федерации, в которых проживал(а) ранее, в том числе проходил службу в Советской Армии, Вооруженных Силах Российской Федерации)

Номер телефона \_*8900 000 00 00*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указывается при наличии)

V

Сведения о наличии (отсутствии) судимости и (или) факте уголовного преследования

V

 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

VG

 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 безопасности человечества

не имею неснятую или непогашенную судимость за тяжкие или особо тяжкие преступления

V

Сведения о получаемой пенсии, ее виде и размере, страховом номере индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \_*123 245 55 55\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

 (указываются лицами, основным источником доходов которых являются страховое обеспечение по обязательному пенсионному страхованию или иные пенсионные выплаты)

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

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

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 |
| *1.* | *Иванов Петр Петрович* | *1991* | *-* | *2000* |
| *2.* | *Иванова Мария Петровна* | *2000* | *-* | *2000* |

 прошу выдать мне заключение о возможности быть опекуном (попечителем)

 прошу выдать мне заключение о возможности быть приемным родителем

 прошу выдать мне заключение о возможности быть патронатным воспитателем

V

 прошу выдать мне заключение о возможности быть усыновителем

 прошу передать мне под опеку (попечительство)

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

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

 прошу передать мне под опеку (попечительство) на возмездной основе

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

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

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

 прошу передать мне в патронатную семью

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

 (указываются 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), в приемную или патронатную семью.

Дополнительно могу сообщить о себе следующее

*Имею несовершеннолетнюю дочь, 2000 года рождения, работаю воспитателем в МБДОУ № 3 «Родничок», прошла обучение в Школе приемных родителей в мае 2021г*

 (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, *Иванова Ольга Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указываются фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

Я предупрежден (на) об ответственности за представление недостоверных либо искаженных сведений.

 *22.03.2023 Иванова*

 (дата) (подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

V

 краткая автобиография

V

 справка с места работы с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход, или справка с места работы супруга (супруги) с указанием должности и размера средней заработной платы за последние 12 месяцев и (или) иной документ, подтверждающий доход супруга (супруги)

V

 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, заключение по форме N 164/у

V

 копия свидетельства о браке

письменное согласие членов семьи на прием ребенка (детей) в семью

\_\_

V

копия свидетельства о прохождении подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей, на территории Российской Федерации (прилагается гражданами, за исключением близких родственников ребенка, а также лиц, которые являются или являлись усыновителями и в отношении которых усыновление не было отменено, и лиц, которые являются или являлись опекунами (попечителями) детей и которые не были отстранены от исполнения возложенных на них обязанностей)

документы, подтверждающие ведение кочевого и (или) полукочевого образа жизни, выданные органом местного самоуправления соответствующего муниципального район

\_

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

 к административному регламенту

 по предоставлению государственной услуги: «Выдача гражданину, выразившему

желание стать усыновителем,

 заключения о возможности или

 о невозможности гражданина

быть усыновителем»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

органа опеки и попечительства, выданное по месту жительства

гражданина о возможности гражданина быть усыновителем

или опекуном (попечителем)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) одного супруга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (с указанием почтового индекса)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) второго супруга (при наличии

либо в случае обращения обоих супругов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (с указанием почтового индекса)

Проживающий(щие) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (с указанием почтового индекса)

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

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 приему ребенка в семью, характерологические особенности кандидата в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители, патронатные воспитатели); при усыновлении (удочерении) ребенка одним из супругов указать наличие согласия второго супруга на усыновление (удочерение), при установлении опеки (попечительства) - согласие всех совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с гражданином, выразившим желание стать

опекуном (попечителем), на прием ребенка (детей) в семью).

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

Образование и профессиональная деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Характеристика состояния здоровья (общее состояние здоровья, отсутствие

заболеваний, препятствующих принятию ребенка на воспитание в семью \_\_\_\_\_\_\_\_

Материальное положение (имущество, размер заработной платы, иные виды

доходов, соотношение размера дохода с прожиточным минимумом, установленным

в регионе)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мотивы для приема ребенка (детей) на воспитание в семью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Пожелания по кандидатуре ребенка (детей) (количество детей, пол, возраст,

состояние здоровья и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Заключение о возможности/невозможности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(-лей)быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители):

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

 (решение о возможности/невозможности граждан(ина) быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители)

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

 принимается с учетом пожеланий граждан(ина) относительно количества и состояния здоровья детей,

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

 в случае принятия решения о невозможности быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны

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

 (попечители) должны быть указаны причины отказа)

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

 (должность) (подпись) фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

 к административному регламенту

 по предоставлению государственной услуги: «Выдача гражданину, выразившему

желание стать усыновителем,

 заключения о возможности или

 о невозможности гражданина

быть усыновителем»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

органа опеки и попечительства, выданное по месту жительства

гражданина о возможности гражданина быть усыновителем

или опекуном (попечителем)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) одного супруга *Иванова Ольга Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Дата рождения: *01.04.2000* , зарегистрированный по адресу: *Сахалинская область,*

*пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д.10, кв.14, 694450\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (с указанием почтового индекса)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) второго супруга (при наличии

либо в случае обращения обоих супругов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (с указанием почтового индекса)

Проживающий(щие) по адресу *Сахалинская область, пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д.10, кв.14, 694450)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (с указанием почтового индекса)

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 приему ребенка в семью, характерологические особенности кандидата в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители, патронатные воспитатели); при усыновлении (удочерении) ребенка одним из супругов указать наличие согласия второго супруга на усыновление (удочерение), при установлении опеки (попечительства) - согласие всех совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с гражданином, выразившим желание стать

опекуном (попечителем), на прием ребенка (детей) в семью).

\_ *Ольга Ивановна проживает в трехкомнатной благоустроенной квартире с дочерью и супругом Ивановым Петром Петрович. От брака, супруги имеют несовершеннолетнюю дочь Иванову Марию Ивановну, 25.06. 2000 года рождения. Между членами семьи уважительные отношения, построены на любви и взаимоуважении. Иван Петрович дал письменное согласие на усыновление его супругой малолетнего ребенка оставшегося без попечения родителей.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Образование и профессиональная деятельность *средне-специальное*

Характеристика состояния здоровья (общее состояние здоровья, отсутствие заболеваний, препятствующих принятию ребенка на воспитание в семью) *хорошее*

Материальное положение (имущество, размер заработной платы, иные виды

доходов, соотношение размера дохода с прожиточным минимумом, установленным

в регионе)\_*В долевой собственности 3-х комнатная благоустроенная квартира. З/п превышает прожиточный уровень установленный в Сахалинской области.*

Мотивы для приема ребенка (детей) на воспитание в семью *Неравнодушное отношение к судьбам детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.*

Пожелания по кандидатуре ребенка (детей) (количество детей, пол, возраст,

состояние здоровья и др.) *Один ребенка мужского пола в возрасте от 1 до 3 –х лет, без отклонений в развитии, без братьев и сестер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Заключение о возможности/невозможности

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(-лей)быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители):

*Иванова Ольга Ивановна может быть усыновителем ребенка –сироты в возрасте до 3-х лет, без отклонений в развитии.*

 (решение о возможности/невозможности граждан(ина) быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители)

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

 принимается с учетом пожеланий граждан(ина) относительно количества и состояния здоровья детей,

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

 в случае принятия решения о невозможности быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны

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

 (попечители) должны быть указаны причины отказа)

Вице-мэр

МО «Городской округ

Ногликский» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

 к административному регламенту

 по предоставлению государственной услуги: «Выдача гражданину, выразившему

желание стать усыновителем,

 заключения о возможности или

 о невозможности гражданина

быть усыновителем»

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

органа опеки и попечительства, выданное по месту жительства

гражданина о невозможности гражданина быть усыновителем

или опекуном (попечителем)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) одного супруга *Иванова Ольга Ивановна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Дата рождения: *01.04.2000* , зарегистрированный по адресу: *Сахалинская область,*

*пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д.10, кв.14, 694450\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (с указанием почтового индекса)

Ф.И.О. (полностью, отчество - при наличии) второго супруга (при наличии

либо в случае обращения обоих супругов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (с указанием почтового индекса)

Проживающий(щие) по адресу *Сахалинская область, пгт. Ноглики, ул. Н. Репина, д.10, кв.14, 694450)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(с указанием почтового индекса)

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 приему ребенка в семью, характерологические особенности кандидата в усыновители, опекуны (попечители), приемные родители, патронатные воспитатели); при усыновлении (удочерении) ребенка одним из супругов указать наличие согласия второго супруга на усыновление (удочерение), при установлении опеки (попечительства) - согласие всех совершеннолетних членов семьи с учетом мнения детей, достигших 10-летнего возраста, проживающих совместно с гражданином, выразившим желание стать

опекуном (попечителем), на прием ребенка (детей) в семью).

\_*Ольга Ивановна проживает в трехкомнатной благоустроенной квартире с дочерью и супругом Ивановым Петром Петрович. От брака, супруги имеют несовершеннолетнюю дочь Иванову Марию Ивановну, 25.06. 2000 года рождения. Между членами семьи уважительные отношения, построены на любви и взаимоуважении. Иван Петрович дал письменное согласие на усыновление его супругой малолетнего ребенка оставшегося без попечения родителей.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Образование и профессиональная деятельность *средне-специальное*

Характеристика состояния здоровья (общее состояние здоровья, отсутствие

заболеваний, препятствующих принятию ребенка на воспитание в семью *хорошее*

Материальное положение (имущество, размер заработной платы, иные виды

доходов, соотношение размера дохода с прожиточным минимумом, установленным

в регионе)\_*В долевой собственности 3-х комнатная благоустроенная квартира. Доход семьи ниже прожиточного уровня установленного в Сахалинской области. Супруг Иванов П.П. не работает\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Мотивы для приема ребенка (детей) на воспитание в семью *Неравнодушное отношение к судьбам детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.*

Пожелания по кандидатуре ребенка (детей) (количество детей, пол, возраст,

состояние здоровья и др.) *Один ребенка мужского пола в возрасте от 1 до 3 –х лет, без отклонений в развитии, без братьев и сестер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Заключение о возможности/невозможности

(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя(-лей)быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители):

*Иванова Ольга Ивановна не может быть усыновителем ребенка–сироты в возрасте до 3-х лет, без отклонений в развитии.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (решение о возможности/невозможности граждан(ина) быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны (попечители)

*Супруг Ивановой О.И., Иванов П.П., длительное время не работает, злоупотребляет спиртным*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 принимается с учетом пожеланий граждан(ина) относительно количества и состояния здоровья детей,

 в случае принятия решения о невозможности быть кандидатами(ом) в усыновители или опекуны

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

 (попечители) должны быть указаны причины отказа)

Вице-мэр

МО «Городской округ

Ногликский» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность) (подпись) фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.