**Об утверждении Правил организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них**

[**http://adilet.zan.kz/rus/docs/V15H0010280**](http://adilet.zan.kz/rus/docs/V15H0010280)

Приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 16 января 2015 года № 16. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 18 февраля 2015 года № 10280

      В соответствии с пунктом 6 статьи 117 Кодекса Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года "О браке (супружестве) и семье" **ПРИКАЗЫВАЮ:**  
      1. Утвердить прилагаемые Правила организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них.  
      2. Комитету по охране прав детей Министерства образования и науки Республики Казахстан (Оразалиева З.) обеспечить:  
      1) в установленном порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;  
      2) в течении десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических печатных изданиях и информационно-правовой системе "Әділет";  
      3) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства образования и науки Республики Казахстан.  
      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра образования и науки Республики Казахстан Имангалиева Е.Н.  
      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования.

*Министр                                    А. Саринжипов*

Утверждены           
 приказом Министра        
 образования и науки       
 Республики Казахстан       
 от 16 января 2015 года № 16

**Правила**  
**организации учета детей-сирот, детей, оставшихся**  
**без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа**  
**к информации о них**

**1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них разработаны в соответствии с пунктом 6 статьи 117 Кодекса Республики Казахстан от 26 декабря 2011 года «О браке (супружестве) и семье» (далее – Кодекс) и устанавливают порядок организации учета детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, и подлежащих усыновлению, и доступа к информации о них (далее – дети, оставшиеся без попечения родителей) с целью передачи их на воспитание в семью.  
      2. Физические и юридические лица, располагающие сведениями о детях, оставшихся без попечения родителей, в случаях смерти родителей, лишения их родительских прав, ограничения их в родительских правах, признания родителей недееспособными, болезни родителей, длительного отсутствия родителей, уклонения родителей от воспитания детей или от защиты их прав и интересов, а также в других случаях отсутствия родительского попечения незамедлительно сообщают о них в органы, осуществляющие функции по опеке и попечительству, по фактическому месту нахождения детей.

**2. Порядок организации учета детей-сирот и детей,**  
**оставшихся без попечения родителей и подлежащих усыновлению**  
**и доступа информации о них**

      3. Для полного и всестороннего учета детей, оставшихся без попечения родителей, ведутся первичный, региональный и централизованный учеты.  
      4. Первичный учет детей, оставшихся без попечения родителей и подготовка необходимых документов для их передачи на воспитание в семью: под опеку или попечительство в соответствии с пунктом 1 статьи 119 Кодекса, на патронатное воспитание в соответствии с пунктом 3 статьи 133 Кодекса, на усыновление в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 марта 2012 года № 380 «Об утверждении Правил передачи детей, являющихся гражданами Республики Казахстан, на усыновление», а при отсутствии такой возможности - в организации всех типов (образовательные, медицинские и другие) в соответствии с приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 18 июня 2013 года № 229 «Об утверждении типовых правил деятельности видов организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 8544) ведется органом, осуществляющим функции по опеке и попечительству района, города областного значения, столицы.  
      5. При выявлении детей, оставшихся без попечения родителей, орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству района, города областного значения, столицы ставит этих детей на первичный учет и регистрирует сведения о них в журнале первичного учета детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в бумажном и в электронном формате) по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам.  
      6. На детей, оставшихся без попечения родителей, не устроенных на воспитание в семью по месту фактического нахождения по истечении одного месяца со дня постановки на первичный учет, орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству района, города областного значения заполняет анкету ребенка по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам и в течение семи рабочих дней передает в орган управления образования области, города республиканского значения для постановки на региональный учет и оказания содействия в последующем устройстве ребенка на воспитание в семью граждан Республики Казахстан, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан.  
      Анкеты детей, оставшихся без попечения родителей, подписываются специалистом органа, осуществляющего функции по опеке и попечительству, района, города областного значения, города республиканского значения, столицы.  
      Копии анкет детей и документы, подтверждающие статус детей, оставшихся без попечения родителей, хранятся в органе, осуществляющем функции по опеке и попечительству, района, города областного значения, города республиканского значения, столицы, а также в личных делах детей, оставшихся без попечения родителей, воспитывающихся в организациях для детей, оставшихся без попечения родителей.  
      7. Региональный учет детей, оставшихся без попечения родителей, ведется органом, осуществляющим функции по опеке и попечительству, области, города республиканского значения, за исключением столицы, которая ведет первичный и региональный учеты.  
      8. Сведения о детях родители, которых лишены родительских прав, передаются в орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству, области, города республиканского значения, столицы для постановки на региональный и Комитет по охране прав детей Министерства образования и науки Республики Казахстан (далее – Комитет) для постановки на централизованный учет по истечении шести месяцев со дня вступления в законную силу решения суда о лишении родительских прав.  
      9. Датой постановки детей, оставшихся без попечения родителей, на региональный учет считается дата регистрации анкеты детей, оставшихся без попечения родителей, в органе, осуществляющем функции по опеке и попечительству области, города республиканского значения.  
      10. Орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству, области, города республиканского значения в течение трех рабочих дней после получения сведений ставит на региональный учет детей, оставшихся без попечения родителей, путем внесения записей в журнал регионального учета детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (в бумажном и в электронном формате) по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам.  
      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.  
      Сноска. Пункт 11 в редакции приказа Министра образования и науки РК от 24.12.2015 № 706 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).  
      12. Датой постановки детей, оставшихся без попечения родителей, на централизованный учет считается дата регистрации в Комитете анкет детей, оставшихся без попечения родителей, с приложением документов на него.  
      13. Комитет ставит на централизованный учет детей, оставшихся без попечения родителей, путем внесения сведений о них в банк данных о детях, оставшихся без попечения родителей, подлежащих усыновлению по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам.  
      14. Требованиями к формированию и использованию централизованного учета детей, оставшихся без попечения родителей, являются:  
      1) сбор сведений о детях, оставшихся без попечения родителей, согласно перечню документов в соответствии с пунктом 12 настоящих Правил;  
      2) полнота и достоверность информации о детях, оставшихся без попечения родителей;  
      3) защита информации от утечки, хищения, утраты, подделки и искажения.  
      15. Орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству области, города республиканского значения, столицы после постановки на централизованный учет детей, оставшихся без попечения родителей, направляет в Комитет:  
      1) фотографии и заключение врача о состоянии здоровья детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до трех лет – один раз в год, в возрасте от трех лет до восемнадцати лет – один раз в три года;  
      2) сведения об изменении статуса детей, оставшихся без попечения родителей (лишение родителей родительских прав, признание родителей безвестно отсутствующими и другое), при их переводе из одной организации для детей, оставшихся без попечения родителей, в другую, поступлении на обучение в профессиональное учебное заведение в течение семи рабочих дней для внесения изменений в централизованный учет детей, оставшихся без попечения родителей.  
      16. Орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству области, города республиканского значения, столицы направляет в Комитет информацию о снятии с централизованного учета детей, оставшихся без попечения родителей, при их устройстве в семью (опека или попечительство, патронатное воспитание, усыновление), или приобретении полной дееспособности до достижения совершеннолетия, смерти.  
      Комитет направляет в орган, осуществляющий функции по опеке и попечительству области, города республиканского значения, столицы информацию о снятии с централизованного учета детей, оставшихся без попечения родителей при достижении совершеннолетия.  
      17. Органы опеки и попечительства, осуществляющие ведение первичного, регионального учетов, Комитет, осуществляющий ведение централизованного учета, обеспечивают защиту конфиденциальной информации о детях, оставшихся без попечения родителей.  
      18. Доступ к информации о детях, оставшихся без попечения родителей, состоящих на первичном, региональном, централизованном учетах предоставляется органами, осуществляющими ведение таких учетов при письменном запросе суда и органов прокуратуры.

Приложение 1                
 к Правилам организации учета         
 детей-сирот и детей, оставшихся        
 без попечения родителей и подлежащих      
 усыновлению, и доступа к информации о них

форма

           **Журнал первичного учета детей-сирот и**  
         **детей, оставшихся без попечения родителей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата постановки на учет | Ф.И.О. (при его наличии) | Дата рождения | Место учебы, если дошкольник, то указать № детского сада | Причина постановки на учет | От кого поступили сведения | Сведения о родителях (ФИО (при его наличии), дата рождения, указать причину и вид документа, подтверждающего их отсутствие, | Адрес прежнего проживания ребенка | Куда определен ребенок | Акт местного государственного органа (№ и дата, вид акта) | № и дата письма об отправке сведений для его постановки на региональный учет | Дата снятия с учета | Причина снятия с учета |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 2                
 к Правилам организации учета         
 детей-сирот и детей, оставшихся        
 без попечения родителей и подлежащих      
 усыновлению, и доступа к информации о них

форма

|  |
| --- |
| Фото 3х4 |

                           **Анкета ребенка**

Дата заполнения анкеты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Дата и № постановки на первичный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. (при его наличии ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении номер \_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Национальность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Социальный статус ребенка, подчеркнуть (сирота, остался без попечения  
                                                 родителей)  
Дата и № постановки на региональный учет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Дата, № постановление акимата об определении в детское  
учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Хронология размещения ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
              когда, откуда поступил (семья, родильный дом, больница)  
В какой школе, классе учился и как (отлично, хорошо, посредственно –  
подчеркнуть)  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Чем любит ребенок заниматься в свободное время (его хобби, увлечения,  
способности, участие в общественной самодеятельности, спортивных  
соревнованиях, кружках и так далее) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Состояние здоровья ребенка (на момент поступления в учреждение,  
подробное)  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Сведения о родителях:  
мать (Ф.И.О. (при его наличии), дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о матери (адрес прописки, проживания, род занятий, посещает  
ли ребенка. Если ребенок рожден вне брака, сделать отметку. Причины  
отсутствия: смерть, лишение родительских прав, осуждение и так далее)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
отец (Ф.И.О. (при его наличии), дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Сведения об отце (адрес прописки, проживания, род занятий, посещает  
ли ребенка. Причины отсутствия: справка о рождении в соответствии с  
Кодексом «О браке (супружестве) и семье», смерть, лишение родительских  
прав, осуждение и так далее)  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Братья, сестры ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(дата рождения, Ф.И.О. (при его наличии), местонахождение, телефон  
                   домашний, мобильный, рабочий)

Близкие родственники ребенка (дедушки, бабушки, дяди, тети) \_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(дата рождения, Ф.И.О. (при его наличии), местонахождение, домашний,  
                     мобильный, рабочий).

      Поддерживают ли они связь с администрацией учреждения, где  
находится ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

      Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                         (описание умственного и физического развития  
                         ребенка возрастное развитие (соответствует ли  
                                           своему возрасту))

      Информация о мерах, предпринятых органами, осуществляющими  
функции по опеке и попечительству, по устройству ребенка, оставшегося  
без попечения родителей, на воспитание в семью граждан Республики  
Казахстан, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. (при его наличии), должность,  
подпись специалиста органа,  
осуществляющего функции по опеке и  
попечительству района, города  
областного значения, столицы)

Приложение 3                
 к Правилам организации учета         
 детей-сирот и детей, оставшихся        
 без попечения родителей и подлежащих      
 усыновлению, и доступа к информации о них

форма

              **Журнал регионального учета детей-сирот и**  
             **детей, оставшихся без попечения родителей**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата постановки на учет | Ф.И.О. (при его наличии) | Дата рождения | Полное наименование организации для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | Причина постановки на учет | Сведения о родителях (Ф.И.О. (при его наличии), дата рождения, указать причину и вид документа, подтверждающего их отсутствие, его № и дату) | Адрес прежнего проживания ребенка | Куда определен ребенок | Акт местного государственного органа (№ и дата, вид акта) | № и дата письма об отправке сведений для его постановки на централизованный учет | Дата снятия с учета | Причина снятия с учета |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

      Сноска. Правила дополнены приложением 3-1 в соответствии с приказом Министра образования и науки РК от 24.12.2015 № 706 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

**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

Приложение 4                
 к Правилам организации учета         
 детей-сирот и детей, оставшихся        
 без попечения родителей и подлежащих      
 усыновлению, и доступа к информации о них

форма

         **Банк данных о детях, оставшихся без попечения**  
               **родителей, подлежащих усыновлению**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Область | Ф.И.О. (при его наличии) | Номер анкеты ребенка | Дата рождения | Национальность | Пол | Индивидуальный идентификационный номер | Социальный статус ребенка (сирота, оставшийся без попечения родителей) | Вид учета | Дата и № постановки на первичный учет | Дата и № постановка на региональный учет | Дата и № постановки на централизованный учет | Возможные формы устройства | Диагноз | Устройство (опека или попечительство, патронат, организация для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей) | Местонахождение | Сведения о родителях, братьях, сестрах и других родственниках | Ф.И.О. (при его наличии) опекуна, патронатного воспитателя | Дата снятия с учета | Причина снятия с учета |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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