|  |  |
| --- | --- |
|  | В орган опеки и попечительства  ЗАТО Александровск  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество (при наличии) |

**Заявление гражданина, выразившего желание стать лицом, осуществляющим постинтернатный патронат над несовершеннолетними и социальный патронат**

Я,

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Гражданство |  | Документ, удостоверяющий личность: |  |

(когда и кем выдан)

место жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места жительства, подтвержденный регистрацией)

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

место пребывания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места фактического проживания)

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности осуществляющим социальный патронат |
|  | над несовершеннолетними |
|  | прошу выдать мне заключение о возможности лицом, осуществляющим постинтернатный патронат над несовершеннолетними |
|  |  |

Материальные возможности, жилищные условия, состояние здоровья и характер работы позволяют мне осуществлять постинтернатный патронат над несовершеннолетними/социальный патронат над несовершеннолетними

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

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

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

об образовании, о профессиональной деятельности, о прохождении программ подготовки и т.д.)

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

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

(подпись, дата)

**К заявлению прилагаются следующие документы:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия документа, удостоверяющего личность |

|  |  |
| --- | --- |
|  | справка с места работы, иной документ, подтверждающий доход |
|  |  |
|  | справка органов внутренних дел, подтверждающая отсутствие |
|  | судимости за умышленное преступление против жизни и здоровья граждан, а также неснятую или непогашенную судимость за умышленные тяжкие или особо тяжкие преступления |

|  |  |
| --- | --- |
|  | медицинское заключение |
|  |  |