



جمهوری اسلامی ایران
وزارت امور خارجه

شماره : ۷۲۲/۵۲۰/۴۸۶۹۱۳۲
تاریخ : ۱۳۹۷/۳/۲۰
پیوست : دارد

بسمه تعالی

کلیه نمایندگی های جمهوری اسلامی ایران در خارج از کشور
موضوع: دستورالعمل حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست

باسلام،

در اجرای ماده ۴ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست مصوب ۱۳۹۲/۰۶/۳۱ مجلس شورای اسلامی و ماده ۳ آئین نامه اجرایی ماده ۳۶ قانون مذکور، مصوب ۱۳۹۴/۰۴/۲۰ هیأت محترم وزیران، بدین وسیله دستورالعمل تهیه شده جهت اجرا به پیوست ابلاغ می گردد. این دستورالعمل جایگزین دستورالعمل قبلی شماره ۷۲۲/۴۷۵۷۸۷۴ مورخ ۱۳۹۶/۰۹/۲۸ می گردد.

مقتضی است ضمن اعلام وصول این دستورالعمل به اداره سجلات و احوال شخصیه، مأمورین کنسولی مفاد آن را دقیقاً رعایت نمایند.

مسئولیت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل به عهده رؤسای نمایندگی ها می باشد.

حسین پناهی آذر

معاون امور مجلس و ایرانیان

باسمه تعالی

دستورالعمل اجرایی ماده ۴ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست مصوب ۱۳۹۲/۰۶/۳۱ و همچنین ماده ۳ آیین نامه اجرایی ماده ۳۶ قانون مذکور مصوب ۱۳۹۴/۰۴/۲۰

مأمورین کنسولی، تقاضای سرپرستی ایرانیان مقیم خارج از کشور را با توجه به ماده ۴ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست مصوب ۱۳۹۲/۰۶/۳۱ مجلس شورای اسلامی و ماده ۳ آیین نامه اجرایی ماده ۳۶ این قانون مصوب، ۱۳۹۴/۰۴/۲۰ هیأت محترم وزیران را با رعایت موارد زیر به اداره سجلات و احوال شخصیه برای هماهنگی و انجام اقدامات لازم ارسال می نمایند:

الف: اشخاصی که مطابق قانون می توانند تقاضای سرپرستی از کودکان یا نوجوانان نمایند:

باتوجه به ماده ۵ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست، افراد زیر می توانند تقاضای سرپرستی کودکان و نوجوانان مشمول این قانون را نمایند:

۱- زن و شوهری که پنج سال از تاریخ ازدواج آنان گذشته باشد و از این ازدواج صاحب فرزند نشده باشند، مشروط به این که حداقل یکی از آنان بیش از سی سال داشته باشد. (تکمیل برگ مشخصات فردی متقاضیان بدون فرزند، نمونه پیوست شماره دو)

۲- زن و شوهر دارای فرزند، مشروط به این که حداقل یکی از آنان بیش از سی سال سن داشته باشد. (تکمیل برگ مشخصات فردی متقاضیان دارای فرزند، نمونه پیوست شماره سه)

۳- دختران و زنان بدون شوهر، در صورتی که حداقل سی سال سن داشته باشند. این افراد منحصرأ حق سرپرستی اناث را خواهند داشت. (تکمیل برگ مشخصات فردی زن یا دختر بدون شوهر، نمونه پیوست شماره چهار)

توضیح یک: چنانچه به تشخیص سازمان پزشکی قانونی کشور، امکان بچه دار شدن زوجین وجود نداشته باشد، درخواست کنندگان از شرط مدت پنج سال مقرر در بند ۱ این دستورالعمل مستثنی خواهند شد.

توضیح دو: چنانچه درخواست کنندگان سرپرستی از بستگان کودک یا نوجوان باشند، دادگاه با اخذ نظر سازمان بهزیستی کشور و با رعایت مصلحت کودک و نوجوان، می تواند آنان را از برخی شرایط مقرر در این ماده مستثنی نماید.

توضیح سه: اولویت در پذیرش سرپرستی به ترتیب با ۱- زن و شوهر بدون فرزند ۲- زنان و دختران بدون شوهر فاقد فرزند ۳- در نهایت زن و شوهر دارای فرزند می باشد.

توضیح چهار: درخواست کنندگان کمتر از پنجاه سال سن، نسبت به درخواست کنندگانی که پنجاه سال و بیشتر دارند، در شرایط مساوی اولویت دارند.

توضیح پنج: در مواردی که زن و شوهر درخواست کننده سرپرستی باشند، درخواست آنان باید به طور مشترک، مطابق هریک از نمونه های پیوست تنظیم و ارائه گردد.

توضیح شش: ارائه درخواست و تشکیل پرونده و پیگیری آن می تواند، شخصا توسط متقاضیان یا نماینده قانونی آنان انجام پذیرد.

ب: شرایط متقاضیان برای درخواست سرپرستی:

۱- داشتن تابعیت ایران

۲- تقید به انجام واجبات و ترک محرمات

۳- عدم محکومیت جزائی مؤثر با رعایت موارد مقرر در قانون مجازات اسلامی

۴- تمکن مالی

۵- عدم حجر

۶- سلامت جسمی و روانی لازم و توانایی عملی برای نگهداری و تربیت کودکان و نوجوانان تحت سرپرستی

۷- نداشتن اعتیاد به مواد مخدر، مواد روانگردان و الکل

۸- صلاحیت اخلاقی

۹- عدم ابتلاء به بیماری های واگیر و یا صعب العلاج

۱۰- اعتقاد به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

ج: شرایط فرد برای فرزندپذیر شدن:

۱- داشتن تابعیت ایران

۲- امکان شناخت هیچ یک از پدر، مادر و جدپدری آنان وجود نداشته باشد.

۳- پدر، مادر، جدپدری و وصی منصوب از سوی ولی قهری آنان در قید حیات نباشند.

۴- افرادی که سرپرستی آنان به موجب حکم مراجع صلاحیتدار به سازمان بهزیستی کشور سپرده گردیده و تا زمان دو سال از تاریخ سپردن آنان به سازمان، پدر یا مادر و یا جدپدری و وصی منصوب از سوی ولی قهری برای سرپرستی آنان مراجعه ننموده باشند.

۵- هیچ یک از پدر، مادر و جدپدری آنان و وصی منصوب از سوی ولی قهری، صلاحیت سرپرستی را نداشته باشند و به تشخیص دادگاه صالح این امر حتی با ضم امین یا ناظر نیز حاصل نشود.

توضیح یک: در صورت وجود اقارب طبقه دوم و تقاضای هریک از آنان و وجود شرایط، سرپرستی به وی واگذار می شود. در صورت تعدد تقاضا و یکسانی شرایط متقاضیان، سرپرست با قرعه انتخاب می گردد.

توضیح دو: کلیه کودکان و نوجوانان نابالغ و نیز افراد بالغ زیر ۱۶ سال که به تشخیص دادگاه، عدم رشد و یا نیاز آنان به سرپرستی احراز شود و واجد شرایط مذکور در بند ج این دستورالعمل باشند، مشمول سرپرستی (فرزندپذیری) می گردند.

د: شرایط و چگونگی اقدام در نمایندگی ها:

در صورت مراجعه متقاضیان واجد شرایط به نمایندگی و ارائه تقاضای اولیه برای سرپرستی، ابتدا برگ مصاحبه اولیه با متقاضیان فرزندپذیری، شامل هر کدام از سه گروه مورد اشاره در قسمت الف این دستورالعمل (نمونه پیوست شماره یک) تکمیل گردیده و پس از امضا و اثر

انگشت توسط متقاضیان، بوسیله مأمور کنسولی نیز بعد از درج نام، نام خانوادگی و عنوان، امضا و با مهر ژلاتینی مهور می گردد. سپس متناسب با این که متقاضیان شامل کدام یک از گروه های مندرج در قسمت الف این دستورالعمل باشند، یکی از برگ های مربوطه را (مطابق پیوست های شماره دو و یا سه و یا چهار) تکمیل کرده و آن را امضا نموده و اثر انگشت آنان در محل مربوطه در برگ درخواست درج می شود. برگ های مورد اشاره، به همراه تصویر برابر با اصل کلیه صفحات شناسنامه ایشان به اداره سجلات و احوال شخصیه ارسال می گردد. هدف از تکمیل و ارسال این برگ ها، بررسی وضعیت اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و... متقاضیان سرپرستی است. پس از وصول مدارک، درخواست به سازمان بهزیستی کشور (اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل) منعکس می شود. در صورت موافقت سازمان مذکور با درخواست اولیه متقاضیان مبنی بر وجود کودک متناسب با شرایط آنان، مراتب به نمایندگی ذی ربط اعلام تا نسبت به تهیه و ارسال مدارک زیر اقدام نمایند. ضمناً تصویر کلیه مدارک تا حصول نتیجه در پرونده متقاضیان نگهداری می شود.

۱- درخواست متقاضیان

- ۲- تصویر برابر با اصل کلیه صفحات شناسنامه متقاضیان
- ۳- تصویر برابر با اصل کارت شناسایی ملی متقاضیان
- ۴- تصویر برابر با اصل کارت پایان خدمت و یا معافیت از خدمت (آقایان)
- ۵- تصویر برابر با اصل کلیه صفحات سند ازدواج زوجین متقاضی
- ۶- تصویر برابر با اصل آخرین مدرک تحصیلی متقاضیان
- ۷- تصویر برابر با اصل سند مالکیت و یا میایعه نامه منزل یا اجاره نامه متقاضیان
- ۸- تصویر برابر با اصل گواهی اشتغال به کار و یا تعیین میزان تقریبی درآمد متقاضیان (نظیر، حکم کارگزینی، فیش حقوقی، پروانه کسب و...)
- ۹- تصویر برابر با اصل صفحه دفترچه بیمه متقاضیان (در صورت لزوم)
- ۱۰- اصل گواهی نازایی زوجین که توسط نمایندگی تأیید گردیده باشد. (به منظور بهره مندی از اولویت های قانونی)

۱۱- اصل گواهی عدم اعتیاد به مواد مخدر، مواد روتگردان، الکل و سلامت جسم و روان متقاضیان، صادره مقامات ذی ربط محل که به تأیید نمایندگی رسیده باشد.

۱۲- گزارش های جامع مددکاری و مشاوره های فرزندخواندگی صادره مقامات ذی ربط محل (نظیر مؤسسات خدمات اجتماعی و مددکاری) در خصوص وضعیت اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و... زوجین، متقاضیان و خانواده که توسط نمایندگی تأیید گردیده باشد. (برای صدور این گواهی، نمایندگی باید متقاضیان را به مراجع ذی صلاح فرزندپذیری محل معرفی نماید.) در این گزارش مراجع ذی صلاح کشور محل اقامت متقاضیان، باید صراحتاً اعلام نمایند که زوجین، صلاحیت فرزندخواندگی را دارند و تعهد کتبی نمایند که تا زمان رسیدن کودک یا نوجوان به سن ۱۸ سالگی بر وضعیت خانواده و کودک نظارت نموده و در دوره های زمانی مقرر مطابق ضوابط و مقررات سازمان بهزیستی ایران گزارشات مربوطه را به نمایندگی ارسال خواهند کرد.

۱۳- اصل گواهی عدم سوء پیشینه کیفری متقاضیان صادره مقامات ذی ربط محل که توسط نمایندگی تأیید شده باشد. (علاوه بر این گواهی، بنا به تشخیص کمیته فرزندپذیری بهزیستی استان، متقاضیان برای دریافت گواهی عدم سوء پیشینه کیفری به اداره تشخیص هویت ناجا هم معرفی خواهند شد.)

۱۴- کلیه مدارک خارجی متقاضیان (گواهی های مأخوذه و گزارشات) باید توسط مترجمین رسمی در ایران و یا مترجمین رسمی در خارج از کشور به زبان فارسی ترجمه گردیده و به تأیید نمایندگی رسیده باشد.

توضیح یک: تعیین استان مربوط به تشکیل پرونده متقاضیان در سازمان بهزیستی استان بر اساس انتخاب متقاضیان و یا بنا به تشخیص اداره کل امور کودکان و نوجوانان سازمان است.

توضیح دو: حضور متقاضیان سرپرستی در ایران جهت شرکت در جلسه کمیته فرزندپذیری سازمان بهزیستی کشور، جلسه دادرسی دادگاه، زمان دیدار و انتخاب کودک، بنا بر نظر

دادگاه یا کمیته فرزندخواندگی استان و همچنین در زمان تحویل کودک به خانواده و انجام تشریفات (امضای صورتجلسه تحویل کودک، مطابق پیوست های شماره پنج و شش و...) الزامی است.

توضیح سه: در صورت موافقت دادگاه صالح با سرپرستی، دادگاه نسبت به صدور قرار سرپرستی آزمایشی شش ماهه اقدام می نماید. قرار صادره به دادستان، متقاضیان و سازمان بهزیستی کشور ابلاغ می گردد.

توضیح چهار: در صورتی که بنابر شرایط قانونی، ضوابط کشور محل اقامت و یا غیره امکان ورود کودک در دوران آزمایشی به کشور مربوطه وجود نداشته باشد، ضروری است متقاضیان، محل اقامت شش ماهه خود و کودک و یا نوجوان تحویلی را در ایران به سازمان بهزیستی اعلام نمایند. به دلیل رعایت مصالح عالیه کودک و یا نوجوان تحت سرپرستی، محل اقامت مذکور باید مورد تأیید کارشناس سازمان بهزیستی باشد.

توضیح پنج: چنانچه والدین کودکان ایرانی مقیم خارج از کشور فوت نمایند و یا به هر دلیل فاقد صلاحیت سرپرستی شناخته شوند و هموطنان ایرانی مقیم همان کشور اعم از بستگان و یا غیربستگان تمایل به سرپرستی از کودک مذکور را داشته باشند، فرآیند سرپرستی نظیر سایر متقاضیان توسط سازمان بهزیستی کشور و دادگاه صالح ایران انجام می شود، اما در زمان تحویل کودک، الزامی به حضور در ایران نداشته و تحویل کودک و یا نوجوان با لحاظ مقررات کشور محل اقامت، توسط نمایندگی ذی ربط جمهوری اسلامی ایران در آن کشور انجام خواهد شد. (تبصره ۲ آیین نامه اجرایی ماده ۳۶ قانون) در این صورت صورتجلسه تحویل کودک (مطابق پیوست های شماره پنج و شش) در محل تکمیل، امضا و تأیید می شود.

ه: اقدامات نمایندگی بعد از صدور حکم سرپرستی و تحویل کودک و یا نوجوان:

۱- اخذ گزارش متناوب مددکاری دوره ای و مشاوره های فرزندپذیری بعد از تحویل کودک و یا نوجوان به سرپرستان از مراجع ذی صلاح فرزند خواندگی کشور متوقف فیه، در

خصوص وضعیت سلامت و رشد با رعایت موارد ذیل. این گزارش در طی دوره شش ماهه آزمایشی کودک و یا نوجوان به صورت ماهیانه و بعد از صدور حکم قطعی تا ۳ سال هر ۶ ماه یکبار و پس از آن تا ۱۸ سالگی فرد تحت سرپرستی، سالی یکبار از مراجع ذی صلاح فرزندپذیری کشور متوقف فیه دریافت و بعد از تأیید توسط نمایندگی به اداره سجلات و احوال شخصیه برای ارسال به سازمان بهزیستی کشور ارسال می شود.

الف: سلامت جسمی کودک یا نوجوان با شاخص هایی نظیر، بررسی وجود بیماری خاص، رشد و تکامل متناسب با سن، واکسیناسیون مطابق با سن، تغذیه و رشد متناسب با سن.

ب: سلامت روان و سلامت اجتماعی کودک و یا نوجوان با شاخص هایی نظیر، ارتباط عاطفی روانی با والدین، ارتباط عاطفی روانی با دوستان، ارتباط عاطفی روانی با معلمین و کادر مدرسه، فعالیت های تفریحی و سرگرمی، فعالیت های هنری، اختلالاتی، شبیه اضطراب و...

ج: بهداشت عمومی کودک یا نوجوان با شاخص هایی نظیر، بهداشت محل اقامت کودک، بهداشت عمومی کودک.

د: فعالیت های تحصیلی کودک یا نوجوان با شاخص هایی نظیر، پیشرفت تحصیلی، رضایت از مدرسه، ارتباط با همکلاسی ها، مشارکت در برنامه های مدرسه.

ه: امکانات رفاهی کودک و یا نوجوان با شاخص هایی نظیر، اتاق کودک، اسباب بازی ها، بازی های کودک در اوقات فراغت و...

و: جمع بندی کلی نظر کارشناسی مرجع تهیه کننده، مبنی بر شرایط کودک و یا نوجوان در طی دوره شش ماهه ی آزمایشی، به صورت ماهیانه و بعد از صدور حکم قطعی تا ۳ سال هر ۶ ماه یکبار و پس از آن تا ۱۸ سالگی فرد تحت سرپرستی، سالی یکبار از مراجع ذی صلاح فرزندپذیری کشور متوقف فیه دریافت و بعد از تأیید توسط نمایندگی به اداره سجلات و احوال شخصیه برای ارسال به سازمان بهزیستی کشور ارسال می شود.

۲- نمایندگی مدارک مربوط به تمویض شناسنامه سرپرستان، کودک و یا نوجوان را به اداره سجلات و احوال شخصیه به منظور انجام اقدامات قانونی به عمل آورده و بعد از تمویض شناسنامه، یک نسخه تصویر برابر با اصل شناسنامه سرپرستان، کودک و یا نوجوان را به همراه یک قطعه عکس دسته جمعی آنان که توسط نمایندگی تأیید شده باشد را به اداره سجلات و احوال شخصیه جهت ارسال به سازمان بهزیستی کشور ارسال می نماید.

۳- در صورتی که اموال سرپرستان در خارج از کشور باشد، نمایندگی نسبت به پیگیری تعهدات مالی سرپرستان به نفع کودک اقدام و تصویر برابر با اصل اسناد مربوطه را به مرکز بمنظور ارسال به سازمان بهزیستی کشور ارسال می نماید.

۴- پیگیری امور راجع به بیمه عمر و پس انداز به نفع کودک و یا نوجوان و ارسال مدارک مربوطه به مرکز جهت ارسال به سازمان بهزیستی کشور.

۵- در صورت وقوع اتفاقاتی نظیر، فوت، متارکه، طلاق، ازدواج مجدد سرپرستان، ازدواج دختر یا زن مجرد سرپرست، سوء رفتار با کودک و یا نوجوان و... مراتب توسط نمایندگی سریعاً به اداره سجلات و احوال شخصیه جهت انعکاس به سازمان بهزیستی کشور اعلام می شود.

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مصاحبه اولیه با متقاضیان فرزندپذیری

تاریخ تنظیم: روز: ... ماه: ... سال: ...

مصاحبه‌گر (نماینده‌گی) گرامی: با سلام و احترام. تکمیل فرم ذیل صرفاً به منظور کسب اطلاعات اولیه از متقاضیان فرزندپذیری است. لذا به متقاضیان تاکید گردد؛ تکمیل آن هیچگونه تمهیدی برای سازمان بهزیستی به وجود نمی‌آورد.

۱- آیا متقاضیان تاکنون راجع به فرزندپذیری اقدام کرده‌اند: بلی خیر

۲- انگیزه متقاضیان از فرزندپذیری چیست، به صورت مشروح توضیح دهید؟

۳- سن کودک یا نوجوان مورد تقاضا: نوزاد تا دو سال سه تا چهار سال پنج تا شش سال هفت تا ده سال یازده تا شانزده سال تفاوتی ندارد

۴- جنسیت کودک مورد تقاضا: دختر پسر تفاوتی ندارد

۵- متقاضی یا متقاضیان فرزندپذیری تمایل دارند در قالب چه نوع حکم قضایی سرپرستی کودک را بپذیرند؟
فرزندخواندگی امین موقت قیمومت تفاوتی ندارد

۶- آیا متقاضی یا متقاضیان حاضر هستند، کودک یا نوجوانی که دارای بیماری است را به سرپرستی بپذیرند؟ بلی خیر

۷- آیا متقاضی یا متقاضیان حاضر هستند، کودک یا نوجوانی که دارای معلولیت است را به سرپرستی بپذیرند؟
بلی خیر

۸- آیا متقاضی یا متقاضیان حاضر هستند، کودک یا نوجوانی که دارای پدر، مادر، جدپذیری یا وصی هست را به سرپرستی بپذیرند؟ بلی خیر

۹- آیا متقاضی یا متقاضیان تمایل به پذیرش کودکان خواهر و برادر یا دو یا چند قلو دارند؟ بلی خیر

۱۰- آیا متقاضی یا متقاضیان تمایل به سرپرستی از کودک یا نوجوانی دارند که با وی رابطه خویشاوندی داشته و کودک مذکور در حال حاضر فاقد سرپرست است یا سرپرست وی فاقد صلاحیت است؟ بلی خیر در صورت پاسخ مثبت، نشانی دقیق محل زندگی کودک مذکور را بیان فرمایید:

۱۱- آیا متقاضی یا متقاضیان، قصد تشکیل پرونده و انتخاب کودک از استان خاصی را دارند؟ بلی خیر در صورت پاسخ مثبت نام استان مذکور را تعیین نمایند:

◀ تذکر) در صورتی که متقاضیان استان خاصی را تعیین نمایند، سازمان بهزیستی؛ استان را انتخاب را خواهد کرد.

۱۲- آیا متقاضی یا متقاضیان قصد دارند موضوع فرزندپذیری را از دیگران پنهان نمایند؟ مثلاً نظاهر به بارداری نمایند؟ بلی خیر در صورت پاسخ مثبت توضیح دهند، چرا می خواهند این کار را انجام دهند؟

۱۳- در خصوص گفتن واقعیت فرزند خواندگی به خود کودک و یا اطرافیان چه نگرشی دارید؟

۱۴- آیا متقاضی یا متقاضیان می دانند که فرزند تحت سرپرستی حتی در صورتی که نام وی در شناسنامه متقاضیان ثبت شود، از ارث محروم است؟ بلی خیر

۱۵- آیا متقاضی یا متقاضیان نسبت به مباحث حقوقی نظیر، ارث، سرپرستی، صلح اموال، تملیک، نفقه و ... اطلاعات لازم را کسب نموده اند؟ بلی خیر

۱۶- آیا متقاضی یا متقاضیان می دانند که صدور حکم سرپرستی منوط به تملیک بخشی از اموال به نفع کودک تحت سرپرستی است؟ بلی خیر

۱۷- آیا متقاضی یا متقاضیان می پذیرند پس از صدور حکم سرپرستی؛ بخشی از اموال خود را به کودک یا نوجوان

تحت سرپرستی تملیک نمایند؟ بلی خیر

۱۸- آیا متقاضی یا متقاضیان می‌دانند که صدور حکم سرپرستی منوط به آن است که آنها باید خود را نزد یکی از

شرکت‌های بیمه به نفع کودک بیمه عمر نمایند؟ بلی خیر

۱۹- آیا متقاضی یا متقاضیان می‌پذیرند خود را بیمه عمر نمایند؟ بلی خیر

۲۰- آیا متقاضی یا متقاضیان می‌دانند در صورت بازگشت والدین زیستی کودک و دستور دادگاه، آنها باید کودک را به

والدین زیستی برگردانند؟ در این صورت واکنش آنها چیست؟

« توجه! این بخش می‌بایست توسط متقاضیان به دقت مورد مطالعه قرار گرفته و در صورت قبول، امضاء شود. اینجانب یا اینجانبان با امضاء ذیل این برگه، موارد زیر را تعهد می‌نمایم: ضمناً اطلاع داریم که تکمیل هر گونه فرم و ارائه اطلاعات به سازمان بهزیستی صرفاً به منظور کسب اطلاعات اولیه از ما می‌باشد، لذا این امر هیچگونه تعهدی برای سازمان بهزیستی به وجود نمی‌آورد.

« کلیه ضوابط و مقررات سازمان بهزیستی در کلیه مراحل فرزندپذیری را می‌پذیریم.

« وقایع راجع به ازدواج و ازدواج مجدد (ضمن مشخصات همسر)، طلاق، زندگی مستقل و جدایی از همسر یا فوت همسر را بعد از فرزندپذیری به نمایندگی اعلام می‌نمایم. در این صورت، پذیرش نظریه کارشناسی سازمان بهزیستی مبنی بر ادامه یا فسخ حکم سرپرستی را می‌پذیریم

« در این زمینه تفهیم هستیم که؛ تشکیل پرونده و مدت انتظار متقاضیان لزوماً به معنای تحویل کودک یا نوجوانان به ما نمی‌باشد.

« حواقب احتمالی هر گونه اظهارات خلاف واقع و صحت مدارک ارائه شده به نمایندگی را می‌پذیریم.

« حق هر گونه اعتراض نسبت به تصمیمات متخذه و نظرات کارشناسی سازمان بهزیستی را از خود اسقاط می‌نمایم.

محل امضاء و اثر انگشت متقاضی یا متقاضیان

امضاء و مهر مامور کنسولی (مهر ژلاتینی)

نام و نام خانوادگی مامور کنسولی:

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مشخصات فردی متقاضیان بدون فرزند

متقاضیان گرامی: با سلام و احترام. تکمیل فرم ذیل صرفاً به منظور کسب اطلاعات اولیه از متقاضیان فرزندپذیری است. لذا تکمیل آن هیچگونه تمهیدی برای سازمان بهزیستی به وجود نمی‌آورد.

اطلاعات زوج:

- ۱: نام و نام خانوادگی: _____ ۲: نام پدر: _____ ۳: شماره ملی: _____
۴: تاریخ و محل تولد: _____ ۵: شماره و محل صدور شناسنامه: _____
۶: مدرک تحصیلی: _____ ۷: مقطع تحصیلی: _____
۸: شغل: _____ ۹: آیا شغل شما براساس معیارهای کشور محل اقامت، شغلی پایدار محسوب می‌شود؟ بلی خیر ۱۰: میزان تقریبی درآمد ماهیانه: _____
۱۱: آیا سابقه بیماری دارید؟ بلی خیر ۱۲: توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت): _____
۱۳: وضعیت جسمانی شما؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت): _____
۱۵: دین: مسلمان مسیحی کلیبی زرتشتی ۱۶: مذهب: _____
۱۷: نشانی دقیق (محل سکونت در کشور محل اقامت) و تلفن: _____

۱۸: نشانی و تلفن محل کار: _____

۱۹: محل سکونت موقت در ایران دارم ندارم ۲۰: نشانی دقیق محل سکونت موقت مذکور و تلفن: _____

۲۱: آدرس پست الکترونیکی: _____

۲۲: تلفن همراه: _____

اطلاعات زوجه:

- ۱: نام و نام خانوادگی: _____ ۲: نام پدر: _____ ۳: شماره ملی: _____
۴: تاریخ و محل تولد: _____ ۵: شماره و محل صدور شناسنامه: _____
۶: مدرک تحصیلی: _____ ۷: مقطع تحصیلی: _____

۸: شغل ۹: آیا شغل شما براساس معیارهای کشور محل اقامت، شغلی پایدار محسوب می‌شود؟ بلی خیر ۱۰: میزان تقریبی درآمد ماهیانه:

۱۱: آیا سابقه بیماری دارید؟ بلی خیر ۱۲: توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):

۱۳: وضعیت جسمانی شما؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت):

۱۵: دین: مسلمان مسیحی کلیبی زرتشتی ۱۶: مذهب:

۱۷: نشانی دقیق (محل سکونت در کشور محل اقامت) و تلفن:

۱۸: نشانی و تلفن محل کار:

۱۹: محل سکونت موقت در ایران دارم ندارم ۲۰: نشانی دقیق محل سکونت موقت مذکور و تلفن:

۲۱: آدرس پست الکترونیکی:

۲۲: تلفن همراه

اطلاعات خانواده:

۱: تاریخ ازدواج: ____ / ____ / ____ ۲: مدت ناباروری

۳: عامل ناباروری: مشکل زوج مشکل زوجه مشکل هر دو نامشخص

۴: وضعیت مسکن: ملکی استیجاری سازمانی امانی منزل اقوام، دوستان یا غیره بدون پرداخت وجه (سایر

محل امضاء و اثر انگشت زوج:

محل امضاء و اثر انگشت زوجه:

تاریخ تنظیم: روز: ماه: سال:

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مشخصات فردی متقاضیان دارای فرزندان

متقاضیان گرامی: با سلام و احترام. تکمیل فرم ذیل صرفاً به منظور کسب اطلاعات اولیه از متقاضیان فرزندپذیری است. لذا تکمیل آن هیچگونه تمهیدی برای سازمان بهزیستی به وجود نمی‌آورد.

اطلاعات زوج:

- ۱: نام و نام خانوادگی ۲: نام پدر ۳: شماره ملی
- ۴: تاریخ و محل تولد ۵: شماره و محل صدور شناسنامه
- ۶: مدرک تحصیلی ۷: مقطع تحصیلی
- ۸: شغل ۹: آیا شغل شما براساس معیارهای کشور محل اقامت، شغلی پایدار محسوب می‌شود؟ بلی خیر ۱۰: میزان تقریبی درآمد ماهیانه:
- ۱۱: آیا سابقه بیماری دارید؟ بلی خیر ۱۲: توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):
- ۱۳: وضعیت جسمانی شما؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت)
- ۱۵: دین: مسلمان مسیحی کلیمی زرتشتی ۱۶: مذهب:
- ۱۷: نشانی دقیق (محل سکونت در کشور محل اقامت) و تلفن:
- ۱۸: نشانی و تلفن محل کار:
- ۱۹: محل سکونت موقت در ایران دارم ندارم ۲۰: نشانی دقیق محل سکونت موقت مذکور و تلفن:
- ۲۱: آدرس پست الکترونیکی:
- ۲۲: تلفن همراه

اطلاعات زوجه:

- ۱: نام و نام خانوادگی ۲: نام پدر ۳: شماره ملی
- ۴: تاریخ و محل تولد ۵: شماره و محل صدور شناسنامه
- ۶: مدرک تحصیلی ۷: مقطع تحصیلی
- ۸: شغل ۹: آیا شغل شما براساس معیارهای کشور محل اقامت، شغلی پایدار محسوب

می‌شود؟ بلی خیر ۱۰: میزان تقریبی درآمد ماهیانه:

۱۱: آیا سابقه بیماری دارید؟ بلی خیر ۱۲: توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):

۱۳: وضعیت جسمانی شما؟ بدون معلولیت ۱۴: دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت):

۱۵: دین: مسلمان مسیحی کلیبی زرتشتی ۱۶: مذهب:

۱۷: نشانی دقیق (محل سکونت در کشور محل اقامت) و تلفن:

۱۸: نشانی و تلفن محل کار:

۱۹: محل سکونت موقت در ایران دارم ندارم ۲۰: نشانی دقیق محل سکونت موقت مذکور و تلفن:

۲۱: آدرس پست الکترونیکی:

۲۲: تلفن همراه:

اطلاعات فرزندان زیستی یا فرزندخوانده

۱: تعداد فرزندان زیستی:

۲: آیا فرزندخوانده دارید؟ بلی خیر ۳: تعداد فرزندخوانده:

۳: مشخصات فرزندان

۱-۳- نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: / / جنسیت:

آیا فرزند مذکور سابقه بیماری دارد؟ بلی خیر توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):

وضعیت جسمانی فرزند مذکور؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت):

سطح تحصیلات: وضعیت تاهل فرزند مذکور: مجرد متاهل سایر توضیح دهید:

۲-۳- نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: / / جنسیت:

آیا فرزند مذکور سابقه بیماری دارد؟ بلی خیر توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):

وضعیت جسمانی فرزند مذکور؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت):

سطح تحصیلات: وضعیت تاهل فرزند مذکور: مجرد متاهل سایر توضیح دهید:

۳-۳- نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: / / جنسیت:

آیا فرزند مذکور سابقه بیماری دارد؟ بلی خیر توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):

وضعیت جسمانی فرزند مذکور؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت)
سطح تحصیلات: وضعیت ناهل فرزند مذکور: مجرد متأهل سایر توضیح دهید:

اطلاعات خانواده:

۱: تاریخ ازدواج: ____ / ____ / ____

۲: وضعیت مسکن: ملکی امتیجاری سازمانی امنی منزل اقوام، دوستان یا غیره بدون پرداخت وجه) سایر

محل امضاء و اثر انگشت زوج:

محل امضاء و اثر انگشت زوجه:

تاریخ تنظیم: روز: ____ ماه: ____ سال: ____

باسمه تعالی

نمایندگی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مشخصات فردی زن یا دختر بدون شوهر

مقاضی گرامی: با سلام و احترام. تکمیل فرم ذیل صرفاً به منظور کسب اطلاعات اولیه از متقاضیان فرزندپذیری است. لذا تکمیل آن هیچگونه تعهدی برای سازمان بهزیستی به وجود نمی آورد.

اطلاعات فردی

- ۱: نام و نام خانوادگی ۲: نام پدر ۳: شماره ملی
- ۴: تاریخ و محل تولد ۵: شماره و محل صدور شناسنامه
- ۶: مدرک تحصیلی ۷: مقطع تحصیلی
- ۸: شغل ۹: آیا شغل شما براساس معیارهای کشور محل اقامت، شغلی پایدار محسوب می شود؟ بلی خیر ۱۰: میزان تقریبی درآمد ماهیانه:
- ۱۱: سابقه ازدواج دارید؟ بلی خیر ۱۲: در صورت پاسخ مثبت، آیا از ازدواج قبلی دارای فرزند هستید؟ بلی خیر ۱۳: آیا دارای فرزندخوانده هستید؟ بلی خیر
- ۱۴: آیا سابقه بیماری دارید؟ بلی خیر ۱۵: توضیح نوع بیماری (در صورت پاسخ مثبت):
- ۱۶: وضعیت جسمانی شما؟ بدون معلولیت دارای معلولیت نوع معلولیت (در صورت داشتن معلولیت):
- ۱۸: دین: مسلمان مسیحی کلیمی زرتشتی ۱۹: مذهب:
- ۲۰: نشانی دقیق (محل سکونت در کشور محل اقامت) و تلفن:

- ۲۱: نشانی و تلفن محل کار:
- ۲۲: محل سکونت موقت در ایران دارم ندارم ۲۳: نشانی دقیق محل سکونت موقت مذکور و تلفن:
- ۲۴: آدرس پست الکترونیکی:
- ۲۵: تلفن همراه

اطلاعات خانوار

وضعیت مسکن: ملکی استیجاری سازمانی مانی منزل اقوام، دوستان یا غیره بدون پرداخت وجه (سایر

محل امضاء و اثر انگشت: تاریخ تنظیم: روز: ماه: سال:

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ صورتجلسه تحویل کودک یا نوجوان به خانواده فرزندپذیر

محل الصاق عکس کودک یا نوجوان	محل الصاق عکس مادر فرزندپذیر	محل الصاق عکس پدر فرزندپذیر
------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

به موجب این صورتجلسه کودک یا نوجوان؛ با نام مستعار..... با نام و نام خانوادگی
(برابر شناسنامه) در تاریخ..... ساعت..... در محل (آدرس کامل
محل تحویل).....

طی دادنامه شماره:..... صادره از شعبه:..... دادگاه خانواده..... به ریاست:

..... به زوجین با مشخصات ذیل تحویل گردید:

«آقای..... نام پدر..... دارنده شماره شناسنامه..... صادره از
..... دارای شماره ملی.....»

«خانم..... نام پدر..... دارنده شماره شناسنامه..... صادره از
..... دارای شماره ملی.....»

لذا سرپرستان با امضاء ذیل این صورتجلسه، اقرار می‌نمایند که از پزشک معتمد خود از وضعیت سلامت
بیماری معلولیت کودک یا نوجوان تحویل داده شده به خود اطلاع کامل دارند.

ضمناً سرپرستان با امضاء ذیل این صورتجلسه متعهد به امور ذیل هستند و عدم اجرای هر یک از موارد ذیل حق
تقاضای فسخ حکم سرپرستی و نیز احقاق حقوق کودک یا نوجوان را در محاکم صالح دادگستری ایران به سازمان
بهریستی خواهد داد:

۱. پذیرش مسئولیت حضانت و تربیت کودک یا نوجوان تحت سرپرستی
۲. تامین کلیه هزینه‌های مربوط تغذیه، پوشاک، تحصیل، بهداشت، درمان بیماری و ... کودک یا نوجوان تحت
سرپرستی

۳. تملیک یا تعهد به تملیک بخشی از اموال یا حقوق خود به نفع کودک یا نوجوان تحت سرپرستی به تشخیص

دادگاه

۴. انجام بیمه عمر به نفع کودک یا نوجوان تحت سرپرستی با نظر سازمان بهزیستی نزد یکی از شرکت‌های بیمه

۵. تحویل تصویر شناسنامه کودک یا نوجوان تحت سرپرستی و خود به نمایندگی بعد صدور حکم سرپرستی و اخذ

شناسنامه

۶. اعلام هر گونه تغییر آدرس در اولین فرصت به نمایندگی محل تحویل کودک یا نوجوان

۷. پذیرش نظارت بر وضعیت سرپرستی از کودک توسط مراجع ذیصلاح فرزندخواندگی کشور محل اقامت

۸. قبول نظریه کارشناسی سازمان بهزیستی در کلیه مراحل سرپرستی

محل امضاء و اثر انگشت زوجین سرپرست:

امضاء و مهر مامور کنسولی (مهر زلاتینی)

نام و نام خانوادگی مامور کنسولی:

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برگ صورتجلسه تحویل کودک یا نوجوان به دختر یا زن بدون شوهر (سرپرست منحصر)

محل الصاق عکس کودک یا نوجوان	محل الصاق عکس مادر فرزندپذیر
------------------------------------	------------------------------------

به موجب این صورتجلسه کودک یا نوجوان؛ با نام مستعار..... یا نام و نام خانوادگی
(برابر شناسنامه) در تاریخ..... ساعت..... در محل (آدرس کامل
محل تحویل).....

طی دادنامه شماره:..... صادره از شعبه:..... دادگاه خانواده..... به ریاست:
..... به خانم..... نام پدر..... دارنده شماره شناسنامه
..... صادره از..... دارای شماره ملی..... تحویل گردید.

لذا سرپرست با امضاء ذیل این صورتجلسه، اقرار می‌نماید که از پزشک معتمد خود از وضعیت سلامت بیماری
 معلولیت کودک یا نوجوان تحویل داده شده به خود اطلاع کامل دارد.

ضمناً سرپرست منحصر با امضاء ذیل این صورتجلسه متعهد به امور ذیل می‌باشد و عدم اجرای هر یک از موارد
ذیل؛ حق تقاضای لسخ حکم سرپرستی و نیز احتفای حقوق کودک یا نوجوان را در محاکم صالح دادگستری ایران
به سازمان بهزیستی خواهد داد:

۱. پذیرش مسئولیت حضانت و تربیت کودک یا نوجوان تحت سرپرستی
۲. تامین کلیه هزینه‌های مربوط تغذیه، پوشاک، تحصیل، بهداشت، درمان بیماری و ... کودک یا نوجوان تحت
سرپرستی
۳. تملیک یا تمهد به تملیک بخشی از اموال یا حقوق خود به نفع کودک یا نوجوان تحت سرپرستی به تشخیص
دادگاه
۴. انجام بیمه عمر به نفع کودک یا نوجوان تحت سرپرستی با نظر سازمان بهزیستی نزد یکی از شرکت‌های بیمه
۵. تحویل تصویر شناسنامه کودک یا نوجوان تحت سرپرستی و خود به نمایندگی بعد صدور حکم سرپرستی و اخذ

شناسنامه

۶. اعلام هر گونه تغییر آدرس در اولین فرصت به نمایندگی محل تحویل کودک یا نوجوان
۷. پذیرش نظارت بر وضعیت سرپرستی از کودک توسط مراجع ذیصلاح فرزندخواندگی کشور محل اقامت
۸. قبول نظریه کارشناسی سازمان بهزیستی در کلیه مراحل سرپرستی

محل امضاء و اثر انگشت سرپرست منحصر:

امضاء و مهر مامور کنسولی (مهر لاتینی)

نام و نام خانوادگی مامور کنسولی: