інформаційна картка адміністративної послуги

**Про переведення дитячого будинку сімейного типу в статус прийомної сім’ї**

Служба у справах дітей Южноукраїнської міської ради

(найменування суб’єкта надання адміністративної послуги)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Центр надання адміністративних послуг міста Южноукраїнська** | | |
| **1.** | Місцезнаходження Центру | Миколаївська обл., місто Южноукраїнськ,  вул. Дружби Народів, буд. 35 В |
| **2.** | Режим роботи Центру | Понеділок з 08-00 до 17-00  Вівторок з 08-00 до 17-00  Середа з 08-00 до 17-00  Четвер з 08-00 до 17-00  П’ятниця з 08-00 до 16-00  Субота, неділя: вихідний  Перерва на обід з 12.00 до 13.00 |
| **3.** | Телефон/факс (довідки), адреса електронної пошти та веб-сайт Центру  Телефон для довідки суб’єкта надання адміністративної послуги | (05136)5-80-08, (05136)5-79-70  Факс (05136)2-15-47  yucnap@i.ua yu.mk.ua    Тел/факс. 5-79-70 |
| **Нормативні акти, якими регламентується надання адміністративної послуги** | | |
| **4.** | Закони України | ст.256-1, 256-2, 256-3, 256-4,256-5, 256-6, 256-7, 256-8 Сімейного кодексу України |
| **5.** | Акти Кабінету Міністрів України | П. 18 постанова Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 року № 564 “Про затвердження Положення про дитячий будинок сімейного типу”, та п. 15 постанова Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 року № 565 “Про затвердження Положення про прийомну сім’ю”.  *(назва, дата та номер, пункт)* |
| **6.** | Акти центральних органів виконавчої влади | *-* |
| **7.** | Акти місцевих органів виконавчої влади/ органів місцевого самоврядування | *-* |
| **Умови отримання адміністративної послуги** | | |
| **8.** | Підстава для одержання адміністративної послуги | заява батьків-вихователів та їх вихованців (з 14 років) щодо переведення в ПС, з урахуванням результатів навчання, подання відповідного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді і висновку служби у справах дітей про наявність умов для його створення. |
| **9.** | Вичерпний перелік документів, необхідних для отримання адміністративної послуги, а також вимоги до них | - Заява батьків-вихователів та їх вихованців (з 14 років), щодо переведення в ПС;  - довідку про склад сім'ї (форма 3);  - копію свідоцтва про шлюб (для подружжя);  - довідку про проходження курсу підготовки і рекомендацію центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді щодо включення їх у банк даних про сім'ї потенційних усиновителів, опікунів, піклувальників, прийомних батьків, батьків-вихователів;  - копії паспортів;  - довідку про доходи за останні шість місяців або копію декларації про доходи, засвідчену в установленому порядку;  - довідку про стан свого здоров'я та осіб, які проживають разом з ними;  - письмову згоду всіх повнолітніх членів сім'ї, які проживають разом з кандидатами у батьки-вихователі, якщо останні вирішили створити дитячий будинок сімейного типу на власній житловій площі, засвідчену нотаріально. |
| **10.** | Порядок та спосіб подання документів, необхідних для отримання адміністративної послуги | отримувач послуги особисто надає документи, які вказані в пункті 9 даної інформаційної картки адміністративної послуги |
| **11.** | Платність (безоплатність) надання адміністративної послуги | безоплатно |
| **12.** | Строк надання адміністративної послуги | Протягом місяця |
| **13.** | Перелік підстав для відмови у наданні адміністративної послуги | 1*.*Надання документів не в повному обсязі;  2. Подання в заяві та документах, що додаються до неї, недостовірної інформації.  3. батьками-вихователями та прийомними - батьками не можуть бути :  - особи, визнані у встановленому порядку недієздатними або обмежено дієздатними;  - особи, позбавлені батьківських прав;  - особи, які були усиновлювачами, опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями іншої дитини, але усиновлення було скасовано або визнано недійсним, опіку, піклування чи діяльність прийомної сім'ї або дитячого будинку сімейного типу було припинено з їх вини;  - особи, які за станом здоров'я не можуть виконувати обов'язки щодо виховання дітей (інваліди I і II групи, які за висновком медико-соціальної експертної комісії потребують стороннього догляду, особи, в яких офіційно зареєстровані асоціальні прояви,  нахили до насильства);  - особи, які перебувають на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері;  - особи, які зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами;  - особи, які страждають на хвороби, перелік яких затверджений МОЗ щодо осіб, які не можуть бути усиновлювачами  - особи, які були засуджені за злочини проти життя і здоров'я, волі, честі та гідності, статевої свободи та статевої недоторканості особи, проти громадської безпеки, громадського порядку та моральності, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, а також за злочини, передбачені статтями 148, 150, 150-1, 164, 166, 167, 169,  181, 187, 324 і 442 Кримінального кодексу України ( 2341-14 ), або мають непогашену чи не зняту в установленому законом порядку судимість за вчинення інших злочинів;  - особи, які не мають постійного місця проживання та постійного заробітку (доходу).  - не можуть бути батьками-вихователями та прийомними-батьками особи, з якими проживають члени сім'ї (у тому числі малолітні та неповнолітні діти), які мають глибокі органічні ураження нервової системи, алкогольну та наркотичну залежність, хворі на СНІД, відкриту форму туберкульозу, психотичні розлади, в яких офіційно зареєстровані асоціальні прояви, нахили до насильства. |
| **14.** | Результат надання адміністративної послуги | Рішення виконавчого комітету Южноукраїнської міської ради |
| **15.** | Способи отримання відповіді (результату) | Особисто |
| **16.** | Примітка |  |

Начальник служби у справах дітей Микола ГОПКАЛ

Міському голові

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

*(прізвище, ім’я та по-батькові заявника)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(місце проживання, поштова адреса,)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(контактні телефони)*

Ми, подружжя Іванових (Іванов Іван Іванович та Іванова Олена Дмитрівна) на базі якого було створеного дитячий будинку сімейного типу, просимо перевести нас в статус прийомної сім’ї.

Просимо перевести дітей – вихованців нашого дитячого будинку сімейного типу Смірнова Олега Ігоровича, 03.02.2008 року народження,………..……до прийомної сім’ї, яка буде створена на базі нашої сім’ї.

З правами та обов’язками прийомних-батьків ознайомлені та зобов’язуємося їх виконувати. Зобов’язуємося належним чином займатися вихованням та утриманням прийомних-дітей.

Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» надаємо згоду на обробку, використання та зберігання наших персональних даних в межах компетенції.

Згоду на оприлюднення рішення не даємо.

Паспорті дані:

Іванов Іван Іванович

Серія \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ виданий (ким, коли)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Іванова Олена Дмитрівна

Серія \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ виданий (ким, коли)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Іванов І.І.

(підпис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Іванова О.Д.

(підпис)

Міському голові

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

*(прізвище, ім’я та по-батькові заявника)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(місце проживання, поштова адреса,)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(контактні телефони)*

ЗАЯВА

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ року народження, є вихованцем дитячого будинку сімейного типу Іванових, ознайомлений з переведенням ДБСТ Іванових в статус прийомної сім’ї.

У зв’язку зі зміною статусу сім’ї, прошу Вас перевести мене до прийомної сім’ї Іванових (Іванов Іван Іванович та Іванова Олена Дмитрівна) на спільне проживання та виховання.

Будь-яких нарікань до сім’ї Іванових не маю, та бажаю і надалі проживати в зазначеній родині.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)