

Приложение № 4
к Порядку формирования, ведения
и использования государственного
банка данных о детях, оставшихся
без попечения родителей

Форма

Бланк организации

АКТ
об оставлении ребенка в родильном доме (отделении)
или иной медицинской организации

“ ____ ” _____ 2 ____ г. гражданка (гражданин) _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

“ ____ ” _____ года рождения, проживающая(щий) по адресу:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и адрес родителя записаны на основании предъявленного документа, удостоверяющего личность: _____ серия _____

№ _____, выдан _____

родила (поместил(а) в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи мальчика/девочку и “ ____ ” _____ 2 ____ г. покинул(а) организацию, не оформив согласие на усыновление (удочерение) или заявление о временном помещении ребенка на полное государственное обеспечение.

Сведения о другом родителе ребенка записаны на основании предъявленного документа, удостоверяющего личность/со слов матери (отца)/не имеются (ненужное зачеркнуть):

(фамилия, имя, отчество (при наличии), другие имеющиеся данные)

Лечащий врач: _____

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

Руководитель организации: _____

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

М.П.