ՈՐԴԵԳՐՈՒՄՆԵՐԻ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՕՐԵՆՔԻ ՊԱՇՏՈՆԱԿԱՆ ՀԱՂՈՐԴԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հրահանգներ.

1. Բաժին Ա – Լրացվում է Կալիֆորնիայի Սոցիալական Ծառայությունների Վարչության (ԿՍԾՎ), Որդեգրումների տարածքային գրասենյակի, արտոնագրված պետական կամ մասնավոր որդեգրման գործակալության, կամ Որդեգրման Ծառայություն Մատակարարի (ՈԾՄ) կողմից:
2. Բաժին Բ – Լրացվում և ստորագրվում է կենսաբանական ծնողի կողմից և վկայվում է ԿՍԾՎ Որդեգրումների տարածքային գրասենյակի, արտոնագրված պետական կամ մասնավոր որդեգրման գործակալության, կամ ՈԾՄ լիազոր ներկայացուցչի կողմից: Լրացվում և ստորագրվում է նոտարի ներկայությամբ, երբ ստորագրվում է Կալիֆորնիա նահանգի սահմաններից դուրս:
3. Բնօրինակը՝ ԿՍԾՎ Որդեգրումների տարածքային գրասենյակին, արտոնագրված պետական կամ մասնավոր որդեգրման գործակալությանը, պատճենը՝ սույն ձևը ստորագրած կենսաբանական ծնողին:

ԲԱԺԻՆ Ա

_____ _____

(Երեխայի անունը) (Երեխայի ծննդյան օրը)

Հրաժարումը ստորագրող ծնողի համար.

☐ _____

(ԿՍԾՎ Որդեգրումների տարածքային գրասենյակի կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալության անունը, հասցեն)

Ծնողի համար, ում ծնողական իրավունքները դադարեցվել են դատարանի վճռով.

☐ _____

(ԿՍԾՎ Որդեգրումների տարածքային գրասենյակի կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալության անունը, հասցեն)

Համաձայնություն ստորագրող ծնողի համար.

☐ California Department of Social Services, 744 P Street, M.S. 3-31,Sacramento, California 95814

ԲԱԺԻՆ Բ Ընտանեկան օրենսգրքի Հոդված 8702–ը և Հոդված 8818–ը պահանջում են, որ Ձեզ տրամադրվի հետևյալ տեղեկատվությունը.

1) Երեխայի բարձրագույն շահերից բխում է, որ Դուք՝ որպես կենսաբանական ծնող, ԿՍԾՎ–ին կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալությանը, որի անվանումը և հասցեն բերված են վերը, տեղյակ պահեք այն բոլոր առողջական խնդիրների մասին, որոնք Դուք կրում եք և որոնք կարող են ազդեցություն ունենալ երեխայի վրա:
2) Խիստ կարևոր է, որ Դուք՝ որպես կենսաբանական ծնող, ԿՍԾՎ–ին կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալությանը, որի անվանումը և հասցեն բերված են վերը, տեղյակ պահեք Ձեր ընթացիկ հասցեն, որպեսզի հնարավորություն տրվի ԿՍԾՎ–ի կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալության կողմից Ձեր բուժական կամ սոցիալական պատմության վերաբերյալ հարցումներին պատասխան ստանալ:
3) Բնօրինակ հրաժարաումը կամ համաձայնությունը կգրանցվի ու կարխիվացվի շրջանի գրասենյակային ծառայողի գրասենյակում, որտեղ տեղի է ունենում որդեգրումը: Այն ենթակա չէ որևէ անձանց կողմից ստուգման՝ բացի որդեգրության վարույթի մասնակիցների, նրանց փաստաբանների և ԿՍԾՎ–ի, եթե չկա վերադաս առաջին

ատյանի հրաման:

4) Ընտանեկան օրենսգրքի Հոդված 9203-ը լիազորում է անձին, ով որդեգրվել է և ով հասել է 21 տարեկան հասակի, խնդրագիր ներկայացնել ԿՄԾՎ-ին կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալությանը, որի անվանումը և հասցեն բերված են վերը՝ իր կենսաբանական ծնողի անունը և հասցեն ստանալու վերաբերյալ: Դուք կարող եք նշել, թե արդյո՞ք ուզում եք, որ Ձեր անունը և հասցեն բացահայտվեն՝ նշան դնելով ստորև՝ 6-րդ կետի համապատասխան վանդակում:

5) Դուք՝ որպես կենսաբանական ծնող, ցանկացած ժամանակ կարող եք փոխել Ձեր որոշումն առ այն, թե արդյո՞ք ցանկանում եք, որ Ձեր անունն ու հասցեն բացահայտվեն՝ գրանցված փոստային ծառայության միջոցով, որից պահանջել և ստացել եք առաքման անդորրագիր, այդ կապակցությամբ նոտարական հաստատմամբ նամակ ուղարկելով ԿՄԾՎ-ին, ԿՄԾՎ տարածքային գրասենյակին կամ արտոնագրված որդեգրման գործակալությանը, որի անվանումը և հասցեն բերված են վերը:

6) Նշեք՝ ստորև վանդակներից որևէ մեկի մեջ նշան դնելով, ուզու՞մ եք, թե ոչ, որ Ձեր անունը և հասցեն բացահայտվեն Ձեր երեխային, ինչպես համառոտ շարադրվել է վերը (4) կետում:

- ☐ ԱՅՈ, ես ուզում եմ, որ իմ անունը և հասցեն բացահայտվեն:
- ☐ ՈՉ, ես չեմ ուզում, որ իմ անունը և հասցեն բացահայտվեն:
- ☐ ԱՅՍ ՊԱՀԻՆ ԱՆՈՐՈՇՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ԵՄ: ԳՈՐԾԱԿԱԼՈՒԹՅԱՆԸ ԿԾԱՆՈՒՑԵՄ ԱՎԵԼԻ ՈՒՇ:

_____
(Կենսաբանական ծնողի ստորագրությունը)

_____
(Ամսաթիվ)

_____
(ԿՄԾՎ տարածքային գրասենյակի կամ Որդեգրման գործակալության ներկայացուցչի կամ Որդեգրման ծառայություն մատակարարի կամ նոտարի ստորագրությունը, եթե ստորագրված է Կալիֆորնիա նահանգից դուրս)

_____
(Պաշտոնը, կամ նոտարական կնիքը, եթե ստորագրված է Կալիֆորնիա նահանգից դուրս)