INDEPENDENT ADOPTION PLACEMENT AGREEMENT

Informacja dla rodziców umieszczających dziecko :
Ten formularz stanie się definitywnym i nieodwołalnym pozwoleniem na adopcję. Nie podpisuj tego formularza dopóki nie jesteś zdecydowany, na to aby niżej podpisani, potencjalni rodzice adopcyjni, adoptowali twoje dziecko.

CZĘŚĆ DLA RODZICÓW UMIESZCZAJĄCYCH DZIECKO:

Ja/my niżej podpisany będący rodzicem (ami)_____, (Płeć: M K) urodzonym
NAME OF CHILD

dnia_____w_____, przekazuję wyżej
DATA URODZENIA MIASTO I STAN URODZENIA

wymienione dziecko_____ z zamiarem adopcji niezależnej.
PEŁNE NAZWISKO(SKA)POTENCJALNEGO(CH) RODZICA (CÓW)ADOPCYJNEGO(CH)

Ja/my jestem/jesteśmy świadomy(a)/świadomi prawa do uchylenia niniejszej zgody w przeciągu trzydziestu (30) dni od daty jejpodpisania, o ile nie zrzekłem(am)/zrzekliśmy się prawa do unieważnienia zgody. Jestem/jesteśmy świadomy(a)/świadomi, że wraz z wydanym rozporządzeniem sądu o adopcji, zrzeknę/zrzekniemy się swoich praw do opieki oraz obowiązków wobec wyżej wymienionego dziecka oraz korzyści materialnych związanych z wyżej wymienionym dzieckiem, oraz nie zażądam/zażądamy oddania wyżej wymienionego dziecka.

Ja/my zostaliśmy poinformowani o moich/naszych prawach w procesie niezależnej adopcji dnia_____. Prawa te zostały
DATA
streszczone w załączonym Oświadczeniu o Zrozumieniu, które przeczytałem/liśmy I podpisałem/liśmy.

Osoba czy osoby wyżej wymienione otrzymują moją zgodę na opiekę nad tym dzieckiem w jej/jego/ich domu.

Osoba czy osoby wyżej wymienione otrzymują moją/naszą zgodę na zapewnienie dziecku opieki medycznej I chirurgicznej, włączając w to narkozę jeżeli zostanie uznana za konieczną albo zalecaną przez lekarza specjalistę, przez okres nie przekraczający jednego roku od daty podpisania tej umowy.

Ja/my rozumiemy, że jeżeli dziecko jest objęte programem Ustawy o Dobrobycie Dziecka Indiańskiego, ta umowa o umieszczaniu dziecka, nie będzie ważna.
Ja/my zdecydowałem/liśmy o przekazaniu dziecka do adopcji osobie czy osobom wyżej wymienionym, a dokument ten podpisuję/jemy dobrowolnie.

PODPIS MATKI	DATA PODPISANIA	PODPIS OJCA	DATA PODPISANIA

CZĘŚĆ DLA POTENCJALNYCH RODZICÓW ADOPCYJNYCH:

Ja/my wyżej podpisany/i potencjalny/i rodzicc/e adopcyjny/i akceptuję/emy umieszczenie _____
IMIĘ DZIECKA

przez_____w moim/naszym domu z intencja adopcji.
RODZIC UMIESZCZAJĄCY

Ja/my zgadzamy się na złożenie wniosku o adopcję tego dziecka we właściwym sądzie dla_____hrabstwa, w
HRABSTWO
którym ja/my rezyduje(my), w przeciągu dziesięciu (10) dni roboczych od daty podpisania tej umowy.

Ja/my zgadzamy się na to, że w podczas okresu wspomnianego powyżej, rodzic/ce umieszczający dziecko podpisze/ą I dostarczą do badającej sprawę agencji adopcyjnej oświadczenie o unieważnieniu pozwolenia na adopcje i poproszą o zwrot dziecka, ja/my natychmiast oddam/y dziecko z powrotem od opiekę rodziców przekazujących.

Ja/my zgadzamy się na to, że dopóki adopcja nie zostanie zawiedzona przez sąd:

A. Ja/my umieścimy dziecko pod opieką lekarza specjalisty I będziemy stosować się do jego zaleceń związanych ze zdrowiem dziecka, włączając w to uodpornienie.

B. Ja/my nie wywieziemy dziecka z wyżej wymienionego hrabstwa przez okres ponad trzydziestu (30) dni bez zgody sądu. Ja/my rozumiemy, że sąd może wydać zarządzenie, które uniemożliwi mi/nam wywiezienie dziecka z hrabstwa wcale.

C. Ja/my nie będziemy ukrywać dziecka przed przekazującymi rodzicami, badającą sprawę agencją adopcyjną czy przed sądem.

D. Ja/my będziemy informować o zmianach w nasze rodzinie czy adresie zamieszkania.

E. Ja/my powinniśmy przejąć odpowiedzialność za wyżywienie, zakwaterowanie, utrzymanie, opiekę medyczną I każdą inną opiekę nad tym dzieckiem oraz ponieść odpowiedzialność za wszystkie szkody wyrządzone z tego tytułu.

Ja/my rozumiemy, że jeżeli dziecko jest objęte programem Ustawy o Dobrobycie Dziecka Indiańskiego, ta mowa o umieszczaniu dziecka nie będzie ważna.
Ja/my zostaliśmy poinformowani o zdrowiu I historii społecznej przekazujących rodziców (a).

PODPIS POTENCJALNEGO RODZICA ADOPCYJNYCH	DATA PODPISANIA	PODPIS POTENCJALNEGO RODZICA ADOPCYJNEGO	DATA PODPISANIA

CZĘŚĆ PRZEZNACZONA DLA USŁUGODAWCY ADOPCYJNEGO:

Przekazałam/em umieszczającym rodzicom informację zgodnie z wymogami Części Kudu Rodzinnego 8801.5.

☐ Przekazanie tych informacji nastąpiło co najmniej na dziesięć (10) dni przed podpisaniem tej umowy. lub

☐ W związku z naglącymi okolicznościami, przekazanie informacji miało miejsce na kilka dni krócej niż dziesięć (10) przed podpisaniem niniejszej umowy:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

W związku z miejscem zamieszkania potencjalnych rodziców adopcyjnych, nazwa, adres I numer telefonu agencji adopcyjnej, która będzie badać sprawę proponowanej niezależnej adopcji jest:

Ja,_____, byłam świadkiem podpisywania tej Umowy o Umieszczeniu do Adopcji

przez_____ dnia_____ w_____ , _____
RODZICE UMIESZCZAJĄCY DATA MIASTO I STAN PODPISANIA UMOWY

a_____ dnia_____w
POTENCJALNI RODZICE ADOPCYJNI DATA

_____ , _____.
MIASTO I STAN PODPISANIA UMOWY

Jestem:

☐ Przedstawicielem _____, prywatnej licencjonowanej agencji adopcyjnej w Kalifornii.

☐ Indywidualnym adopcyjnym zleceniobiorcą na terenie Kalifornii.

☐ Przedstawicielem_____, licencjonowanej agencji adopcyjnej lub w przeciwnym razie agencji zatwierdzonej przez prawo stanu_____, czyli stanu w którym umowa o umieszczeniu do adopcji jest podpisana.

☐ Indywidualny licencjonowany lub w przeciwnym razie pracownik społeczny umocniony przez prawo stanu_____, czyli stanu w którym umowa o umieszczeniu do adopcji jest podpisana.

☐ Niezależna rada rodziców umieszczających do adopcji

<u>POŚWIADCZ NOTARIALNIE TYLKO W PRZYPADKU, GDY PODPISANO</u> POZA STANEM KALIFORNIA

Stan__ _____)
)
Hrabstwo _____)

Dnia _____ w obecności, _____ , notariusza,

osobiście stawiła się _____i na podstawie satysfakcjonujących dowodów
NAZWISKO RODZICÓW UMIESZCZAJĄCYCH)

potwierdził(a)/potwierdzili swoją tożsamość odpowiadającą danym przedstawionym w niniejszym dokumencie i działając w pełni swoich praw do czynności prawnych oświadczył(a)/oświadczyli przede mną, iż powyższe informacje są zgodne z prawdą i poprzez złożenie swojego podpisu na niniejszym dokumencie osoba(y) ta(e), lub osoba występująca w jej/ich imieniu, wprowadza niniejszy dokument w życie.
Oświadczam pod rygorem kary za krzywoprzysięstwo, zgodnie z prawem Stanu Kalifornia, że wszystkie powyższe informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

POŚWIADCZAM swoim odręcznym podpisem I oficjalną pieczęcią.

_____ (Pieczęć)
Podpis

PODPIS PRZEDSTAWICIELA AGENCJI ADOPCYJNEJ LUB INDYWIDUALNEGO ZLECENIOBIORCY ADOPCYJNEGO	DATA