

بسمه تعالی

دفتر حفاظت منافع جمهوری اسلامی ایران - واشنگتن دی سی

EMBASSY OF PAKISTAN

INTERESTS SECTION OF THE ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN

1250 23RD STREET N.W. SUITE # 200, WASHINGTON, DC 20037

TEL: (202) 965-4990 FAX: (202) 965-1073 WWW.DAFTAR.ORG

شرایط مربوط به فرزند خواندگی

متقاضیان علاقمند به فرزند خواندگی میتوانند با توافق یکدیگر طفلی را با تصویب دادگاه و طبق مقررات قانونی سرپرستی نمایند.

مدارک مورد نیاز:

- ۱- برای ایرانیان مقیم آمریکا، ارائه مجموعه [Home Study](#) از طریق سازمان امور اجتماعی ایالت مربوطه
- ۲- برای ایرانیان مقیم کانادا، ارائه مجموعه [Home Study](#) از طریق سازمان امور اجتماعی ایالت مربوطه
- ۳- تکمیل پرسشنامه امور کنسولی (فرم ۰۰۱)
- ۴- تکمیل فرم پیوست شماره یک، برگ مصاحبه اولیه با متقاضیان
- ۵- تکمیل فرم پیوست شماره دو، برای افرادی که از تاریخ ازدواج آنها مدت پنج سال تمام گذشته، صاحب فرزند نشده، و سن یکی از آنها حداقل ۳۰ سال تمام می باشد
- ۶- تکمیل فرم پیوست شماره سه، برای زن و شوهر دارای فرزند، مشروط به اینکه سن یکی از آنها حداقل ۳۰ سال تمام باشد
- ۷- تکمیل فرم پیوست شماره چهار، برای دختران و زنان بدون شوهر، در صورتیکه حداقل ۳۰ سال داشته باشند (که منحصرأ حق سرپرستی اناث را خواهند داشت)
- ۸- اصل شناسنامه زوجین
- ۹- اصل کارت ملی زوجین
- ۱۰- ارسال هزینه طبق فهرست هزینه های خدمات کنسولی - ۶۰۰

شرایط متقاضیان:

- دارا بودن تابعیت ایرانی (زوجین)
- حداقل یکی از زوجین دارای امکان مالی باشد.
- گرفتن سرپرستی کودک و کالتا انجام شدنی نیست.
- زوجین دارای سلامتی روحی و جسمی، و همچنین صلاحیت اخلاقی باشند.
- هیچیک از زوجین دارای محکومیت جزائی موثر بعلت ارتکاب جرائم عمومی نباشد.
- هیچیک از زوجین مبتلا به بیماری های واگیر صعب العلاج، اعتیاد به الکل، مواد مخدر، ... نباشد.
- برای انجام مراحل گرفتن سرپرستی، زوج و زوجه باید در ایران حضور داشته و پس از طی مراحل قانونی، یکی از آنان حداقل به مدت ۶ ماه در ایران اقامت کند. (مدت اقامت یکی از والدین ممکن است با نظر دادگاه صالحه داخل کشور، به کمتر از ۶ ماه تقلیل یابد)
- حداقل ۵ سال از تاریخ ثبت ازدواج گذشته باشد.

توجه:

- این مدارک پس از تایید، جهت اقدامات آتی به ایران فرستاده شده تا به اداره بهزیستی، دادگاه، و سایر مراکز ذیربط ارائه شوند. در صورت موافقت با درخواست متقاضی، مراتب به این نمایندگی اعلام، و نهایتاً با متقاضی جهت تهیه و ارسال مدارک لازم تماس برقرار خواهد شد.

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 تعهدی 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، جدپدری 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 ننماید، سازمان بهزیستی؛ استان را انتخاب را خواهد کرد.

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

۱۳- درخصوص 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 می‌نماییم: 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 می‌نماییم. 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.

◀ عواقب 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 می‌نماییم.

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 تعهدی 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 ☐ ۱۴: 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 ☐ 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 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

نماینده جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مشخصات فردی متقاضیان دارای فرزند

متقاضیان 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 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 می شود؟ 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 ☐ 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 فرزندان زیستی یا فرزندخوانده

۱: تعداد فرزندان زیستی

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

۳: مشخصات فرزندان

۳-۱- 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:

۳-۲- 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 تاهل فرزند مذکور: مجرد ☐ متاهل ☐ سایر ☐ توضیح دهید:

.....

اطلاعات خانواده:

۱: تاریخ ازدواج : / /

۲: 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

نماینده جمهوری اسلامی ایران ...

برگ مشخصات فردی زن یا دختر بدون شوهر

متقاضی 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 نمی‌آورد.

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 می‌شود؟ 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 ☐ امانی ☐ (منزل اقوام، دوستان یا غیره بدون پرداخت وجه) سایر ☐

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