

Stan Illinois
Departament ds. Dzieci i Spraw Rodzinnych

OSTATECZNA I NIEODWOŁALNA ZGODA NA ADOPCJĘ PRZEZ WSKAZANĄ OSOBĘ LUB OSOBY: SPRAWA PROWADZONA PRZEZ DEPARTAMENT DS. DZIECI I SPRAW RODZINNYCH (DCFS)

Ja, _____, matka/ ojciec _____
dziecka płci męskiej/ żeńskiej, oświadczam, że:

1) Moje dziecko, _____ urodziło się dnia _____ w
szpitalu _____
_____ w mieście _____ w hrabstwie
_____ stan _____.

2) Mieszkam w _____, hrabstwo
_____, stan _____ kod pocztowy _____.
Korespondencję do mnie można również przesyłać na adres: _____,
adres do doręczeń _____.
Numer telefonu domowego _____.
Numer telefonu komórkowego _____.
Adres e-mail _____.

3) Ja, _____, mam _____ lat.

4) Zgłaszam swoje stawiennictwo w niniejszym postępowaniu dotyczącym adopcji mojego dziecka przez osobę lub osoby wskazaną/ wskazane przeze mnie w niniejszym dokumencie i rezygnuję z otrzymywania wezwań wyłącznie w odniesieniu do tego postępowania.

5) Niniejszym potwierdzam otrzymanie egzemplarza dokumentu *Prawa i obowiązki rodziców biologicznych w stanie Illinois odnośnie do ostatecznej i nieodwołalnej zgody na adopcję przez wskazaną osobę lub osoby, w przypadku sprawy prowadzonej przez Departament ds. Dzieci i Spraw Rodzinnych (DCFS)* przed podpisaniem niniejszej Zgody oraz że miałem/ miałam dość czasu na przeczytanie niniejszego formularza lub przeczytanie go na głos przez inną osobę w mojej obecności i że rozumiem prawa i obowiązki opisane w tym formularzu. Przyjmuję do wiadomości, że jeśli nie otrzymam jakichkolwiek praw przewidzianych w niniejszym formularzu, nie będzie to stanowiło podstawy do odwołania niniejszej Ostatecznej i nieodwołalnej zgody na adopcję przez wskazaną osobę lub osoby.

6) Niniejszym wyrażam zgodę na adopcję wymienionego dziecka wyłącznie przez _____.

7) Wyrażam wolę podpisania tej zgody i przyjmuję do wiadomości, że podpisując niniejszą zgodę nieodwołalnie i na zawsze rezygnuję ze wszystkich swoich praw rodzicielskich do mojego dziecka.

8) Przyjmuję do wiadomości, że niniejsza zgoda pozwala na adopcję mojego dziecka wyłącznie przez _____ i że po podpisaniu niniejszego dokumentu w żadnym wypadku nie będę mogła zmienić zdania i odwołać niniejszej zgody ani jej anulować.

Jeśli rodzic wyraża zgodę na adopcję przez dwie wskazane osoby, proszę wypełnić co następuje:

8a. Przyjmuję do wiadomości, że jeśli _____ oraz _____
otrzymają rozwód lub rozwiązany zostanie ich związek partnerski przed pozytywnym rozpatrzeniem wniosku o adopcję mojego dziecka, niniejsza zgoda pozostaje wiążąca dla _____ (podać wskazaną osobę), która może zaadoptować moje dziecko. Przyjmuję do wiadomości, że nie mogę zmienić zdania i cofnąć niniejszej zgody ani uzyskać lub odzyskać prawa do opieki nad moim dzieckiem, jeśli _____
_____ oraz _____ rozwiodą się lub ich związek partnerski zostanie rozwiązany.

- 8b. Przyjmuję do wiadomości, że jeśli albo _____ albo _____ umrze przed pozytywnym rozpatrzeniem wniosku o adopcję mojego dziecka, niniejsza zgoda pozostanie ważna dla drugiej z tych osób, która będzie mogła zaadoptować moje dziecko. Przyjmuję do wiadomości, że nie mogę zmienić zdania i odwołać niniejszej zgody ani uzyskać ani odzyskać prawa do opieki nad moim dzieckiem na podstawie faktu zgonu jednej ze wskazanych osób.
- 9) Przyjmuję do wiadomości, iż niniejsza zgoda będzie nieważna, jeśli:
- (a) Departament przyzna moje dziecko osobie innej niż wskazana osoba lub osoby; lub
 - (b) sąd odrzuci wniosek o adopcję złożony przez osobę lub osoby mającą/ mające zaadoptować moje dziecko; lub
 - (c) Kurator w Departamencie ds. Dzieci i Spraw Rodzinnych odmówi zgody na adopcję mojego dziecka przez wskazaną osobę lub osoby na podstawie stwierdzenia, że adopcja nie leży w najlepszym interesie mojego dziecka.
- Przyjmuję do wiadomości, że jeśli niniejsza zgoda okaże się nieważna, posiadam prawa rodzicielskie do mojego dziecka, z zastrzeżeniem ewentualnych obowiązujących decyzji sądu, łącznie z decyzjami wydanymi zgodnie z art. II Ustawy o sądach dla nieletnich z roku 1987, do momentu podpisania przez mnie nowej zgody lub przymusowego odebrania mi praw rodzicielskich lub zrzeczenia się ich. Przyjmuję do wiadomości, że jeśli niniejsza zgoda okaże się nieważna, moje dziecko może zostać zaadoptowane przez osobę inną niż wskazana osoba lub osoby tylko wtedy, jeśli podpiszę nową zgodę lub jeśli moje prawa rodzicielskie zostaną przymusowo odebrane lub zrzeknę się ich. Przyjmuję do wiadomości, że jeśli niniejsza zgoda okaże się nieważna, Departament powiadomi mnie w terminie 30 dni korzystając z adresów i numerów telefonicznych podanych przeze mnie w punkcie 2 tego formularza. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku otrzymania takiego powiadomienia konieczny jest natychmiastowy kontakt z Departamentem, najlepiej w terminie 30 dni, aby mieć możliwość uczestniczenia w planowaniu przyszłości mojego dziecka.
- 10) Przyjmuję do wiadomości, że jeśli wniosek o adopcję mojego dziecka zostanie złożony przez osobę inną niż _____, Departament powiadomi mnie w terminie 14 dni od dnia, w którym Departament dowiedział się o wniosku. Jeśli osoba inna niż _____ (wskazana osoba/ osoby) złoży wniosek o adopcję mojego dziecka, niniejsza zgoda pozostaje ważna jedynie w odniesieniu do _____ (wskazana osoba lub osoby) w kwestii adoptowania mojego dziecka).
- 11) Jeśli osoba (osoby) inna niż wskazana osoba lub osoby złoży wniosek o adopcję mojego dziecka lub jeśli zgoda jest nieważna w myśl punktu 9, Departament prześle mi pisemne powiadomienie na adres do doręczeń oraz adres e-mail podany przez mnie w punkcie 2 tego formularza. Departament skontaktuje się ze mną również telefonicznie korzystając z numerów telefonicznych podanych przez mnie w punkcie 2 tego formularza. Bardzo istotnym jest, aby powiadamiać Departament w przypadku jakiegokolwiek zmiany danych kontaktowych. Jeśli nie powiadomię Departamentu o zmianach w moich danych kontaktowych, przyjmuję do wiadomości, że mogę nie otrzymać powiadomienia z Departamentu w razie nieważności niniejszej zgody lub w przypadku, gdy osoba inna niż wskazana osoba lub osoby złoży wniosek o adopcję mojego dziecka. Jeśli jakiegokolwiek z moich danych kontaktowych ulegną zmianie, powinienem/ powinna natychmiast poinformować o tym:

Imię i nazwisko i numer telefonu osoby prowadzącej sprawę:

Nazwa, adres, kod pocztowy i numer telefonu agencji:

Imię i nazwisko i numer telefonu osoby nadzorującej:

Biuro Doradztwa Prawnego dla Dzieci i Rodzin w Departamencie ds. Dzieci i Spraw Rodzinnych 1-800-232-3798.

- 12) Wyraźnie potwierdzam, iż punkt 9 (oraz punkty 8a, 8b, jeśli mają zastosowanie) w żadnym razie nie mają wpływu na ważność i ostateczność niniejszej zgody.
- 13) Zapoznałam / Zapoznałem się z powyższym i składam swój podpis z własnej i nieprzymuszonej woli.

Dnia _____ miesiąca _____, 20_____

Podpis rodzica

ZAŚWIADCZENIE O POTWIERDZENIU ZGODY

Ja, _____ (nazwisko Sędziego/ Sędzi lub innej osoby)

_____, (oficjalny tytuł i adres), zaświadczam, że _____, osobiście znany/ znana mi jako osoba, której imię i nazwisko jest zapisane w powyższej *Ostatecznej i nieodwołalnej zgodzie na adopcję przez wskazaną osobę lub osoby: Sprawa prowadzona przez DCFS*, stawił/a się przede mną osobiście w dniu dzisiejszym i potwierdził/a, że podpisał/a i złożył/a taką zgodę z własnej i nieprzymuszonej woli i w określonym celu.

Wyczerpująco wyjaśniłem/ wyjaśniłam, że podpisując niniejszą zgodę rodzic nieodwołalnie i na zawsze zrzeka się wszelkich praw rodzicielskich do dziecka, aby dziecko mogło zostać zaadoptowane przez wskazaną osobę lub osoby, a rodzic oświadczył, że taka jest jego/jej intencja i pragnienie. Wyczerpująco wyjaśniłem/ wyjaśniłam, że niniejsza zgoda jest nieważna jedynie wtedy, gdy:

- (a) zmianie ulegnie miejsce, w którym dziecko zostało umieszczone, i dziecko zostanie przeniesione w inne miejsce; lub
- (b) sąd odrzuci wniosek o adopcję; lub
- (c) Kurator w Departamencie ds. Dzieci i Spraw Rodzinnych odmówi zgody na adopcję dziecka przez wskazaną osobę lub osoby na podstawie stwierdzenia, że adopcja nie leży w najlepszym interesie dziecka.

Dnia _____ miesiąca _____, 20 _____

(Podpis)

POTWIERDZENIE PODPISU

Stan Illinois)
) SS.
Hrabstwo _____)

Ja, _____, notariusz, działający w stanie i hrabstwie jak wyżej i na ich rzecz, niniejszym zaświadczam, że _____, osobiście znany/ znana mi jako osoba, której imię i nazwisko zapisane jest w powyższym Zaświadczeniu o potwierdzeniu zgody, stawił/a się przed mną osobiście w dniu dzisiejszym i potwierdził/a, iż podpisał/a je ze swojej własnej i nieprzymuszonej woli oraz że oświadczenia zawarte we wspomnianym Zaświadczeniu są zgodne z prawdą.

Co niniejszym potwierdzam własnym podpisem i pieczęcią dnia _____ miesiąca _____, 20____

(Pieczęć) _____ Notariusz