

Приложение
к Приказу Минздравсоцразвития России
от 25.01.2010 № 23н

Форма

_____ (наименование медицинской организации)

_____ (адрес)

Акт

об оставлении ребенка матерью, не предъявившей документа,
удостоверяющего ее личность, в медицинской организации, в которой
происходили роды или в которую обратилась мать после родов

Руководитель медицинской организации _____,
(фамилия, имя, отчество)

лечащий врач _____,
(фамилия, имя, отчество)

юрист _____,
(фамилия, имя, отчество)

при участии представителя органа опеки и попечительства _____

_____ (должность, фамилия, имя, отчество)
составили настоящий акт о том, что “ _____ ” _____ г. в _____ часов _____ минут
(дата)

в _____ (наименование медицинской организации)

гражданка, не предъявившая документ, удостоверяющий ее личность, и сообщившая о себе следующие
сведения _____,
(фамилия, имя, отчество)

проживающая по адресу: _____*;

родила ребенка (обратилась после родов с ребенком) и покинула медицинскую организацию, оставив
ребенка, не оформив согласие на усыновление (удочерение) или заявление о присвоении ребенку
фамилии, имени, отчества и временном помещении ребенка на полное государственное обеспечение.

Сведения о ребенке: _____ пол, дата рождения: “ _____ ” _____ г.

Руководитель медицинской организации _____
(подпись) (инициалы, фамилия) (дата)

Лечащий врач _____
(подпись) (инициалы, фамилия) (дата)

Юрист _____
(подпись) (инициалы, фамилия) (дата)

Представитель органа опеки и попечительства _____
(подпись) (инициалы, фамилия) (дата)

М.П.

* Фамилия, имя, отчество и адрес места жительства указываются со слов гражданки.