Mẫu số 15

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
---------------**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ CHẤM DỨT VIỆC CHĂM SÓC THAY THẾ**

Kính gửi: ...........................................................................

Tên tôi là: ..............................................................................

Hiện đang cư trú tại ..............................................................................

Xét thấy cá nhân và gia đình không còn đủ điều kiện nhận chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ em........................ sinh ngày ........ tháng ........ năm .................. được nhận chăm sóc thay thế theo Quyết định số ngày.... tháng.... năm

Tôi làm đơn này đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã/phường/thị trấn xem xét, cho phép gia đình và tôi được chấm dứt việc chăm sóc thay thế cho trẻ em từ ngày .... tháng ... năm

Lý do:

1. ..............................................................................

2. ..............................................................................

3. ..............................................................................

Tôi cam đoan chấp hành các quy định của pháp luật về việc chăm sóc thay thế và chấm dứt chăm sóc thay thế đối với trẻ em.

|  |  |
| --- | --- |
|   | *Ngày......... tháng ........ năm 20....***Người viết đơn***(Ký, ghi rõ họ và tên)* |

**Mẫu số 16**

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂNxã/phường/thị trấn ..(1)..** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số..../QĐ-UBND | *....(2)...., ngày .... tháng .... năm 20....* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc chấm dứt và chuyển hình thức chăm sóc thay thế trẻ em ...(3)...**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ/PHƯỜNG/THỊ TRẤN....(1).....**

Căn cứ Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật trẻ em ngày 05 tháng 4 năm 2016;

Căn cứ Nghị định số ............./2017/NĐ-CP ngày..........tháng..... năm 2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật trẻ em;

Xét đề nghị của ông/bà ........(4)......,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Chấm dứt việc chăm sóc thay thế của cá nhân, gia đình:

Ông/bà ... (5)... CMND/CCCD/Hộ chiếu số:...Cấp ngày.../.../..., nơi cấp: .............

Đối với ..............(3).........., Ngày, tháng, năm sinh: ........... Giới tính: ..................

Nơi sinh: ..................., Dân tộc: ..................., Quốc tịch: ..................................

Nơi cư trú ............(6)............................................................................................... kể từ ngày ...............tháng ...............năm ............

**Điều 2.** Giao trẻ em ...................(3)................... tại Điều 1,

Cho cá nhân, đại diện gia đình/cơ sở nhận chăm sóc thay thế là:

Ông/bà........... (5)/(7)........ đại diện cơ sở nhận chăm sóc thay thế .... (8).............

CMND /CCCD/Hộ chiếu số: ............Cấp ngày.../.../... , nơi cấp: ...................

Thời gian chăm sóc thay thế trẻ em ...........(3)........... được thực hiện từ ngày .......... tháng .............. năm ...............đến ngày ...........tháng ..........năm .......

**Điều 3.** Ông/bà ....... (5)......./ cơ sở nhận chăm sóc thay thế ...(8)....., có trách nhiệm chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục và bảo đảm sự phát triển của trẻ em theo quy định của Luật trẻ em và pháp luật có liên quan.

**Điều 4.** Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

**Điều 5.** Ông/bà .............(5)/(7)..........đại diện cho cơ sở nhận chăm sóc thay thế ...(8)...... , ông/bà ........(4)......... , các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như Điều 5;- Phòng LĐTBXH huyện (để b/c);- Sở LĐTBXH (để b/c);- Lưu hồ sơ. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂNCHỦ TỊCH***(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)* |

***Ghi chú:***

(1) Tên xã/phường/thị trấn; (2) Địa danh; (3) Họ và tên trẻ em được nhận chăm sóc thay thế.

(4) Họ và tên người làm công tác bảo vệ trẻ em cấp xã.

(5) Họ và tên cá nhân, người đại diện gia đình nhận chăm sóc thay thế.

(6) Địa chỉ cụ thể: số nhà, đường/phố, thôn, xã, huyện, tỉnh.

(7) Họ và tên người đại diện cơ sở nhận chăm sóc thay thế.

(8) Tên cơ sở nhận chăm sóc thay thế.