

باسمه تعالی

نماینده‌گی جمهوری اسلامی ایران ...

برکت 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  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  کلیبی  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: ..... / ..... / ..... مدت ناباروری: ۲ .....

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: .....