STATEMENT OF UNDERSTANDING
INDEPENDENT ADOPTIONS PROGRAM

Poprzez podpisanie Umowy o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924), wyrazi Pan(i) zgodę na adopcję Pana(i) dziecka. Zgoda na adopcję oznacza, że zamierza Pan(i) oddać swoje dziecko na stałe potencjalnemu(ym) rodzicowi(com) adopcyjnemu(ym), aby wychował(li) je jako własne. Jeżeli wniosek adopcyjny zostanie przyjęty, nie będzie Pan(i) miał(a) więcej żadnych praw wobec dziecka jako jego rodzic.

Przed podpisaniem niniejszego formularza oraz Umowy o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924), prosimy przeczytać załączone oświadczenia, konsultując się z przedstawicielem instytucji organizującej adopcję.

W razie wątpliwości odnośnie któregokolwiek z twierdzeń, prosimy zadawać pytania w celu u ich rozstrzygnięcia. Zgoda na adopcję Pana(i) dziecka jest sprawą najwyższej wagi.
Przed podjęciem decyzji, powinien(na) być Pan(i) świadoma wszystkich faktów.

Instrukcje dotyczące wypełnienia Oświadczenia o Zrozumieniu:

PRZED PODPISANIEM NINIEJSZEGO OŚWIADCZENIA O ZROZUMIENIU I UMOWY O UMIESZCZENIU DZIECKA DO ADOPCJI NIEZALEŻNEJ (AD 924), PROSIMY O PRZECZYTANIE OBU DOKUMENTÓW BARDZO UWAŻNIE RAZEM Z PRZEDSTAWICIELEM INSTYTUCJI ORGANIZUJĄCEJ ADOPCJĘ. PROSIMY ZADAWAĆ PYTANIA ZAWSZE, KIEDY NIE ROZUMIE PAN(I) JAKIEGOŚ Z PUNKTÓW.

1. *Prosimy wypełnić niniejsze Oświadczenie o Zrozumieniu tylko wówczas, kiedy przemyślał(a) Pan(i) starannie decyzję o oddaniu Pana(i) dziecka i jeżeli jest Pan(i) pewien(na), iż chce, aby Pana(a) dziecko zostało adoptowane przez potencjalnego(ych) rodzica(ów) adopcyjnego(ych) i było przez niego/nią/nich wychowywane.*
2. *Prosimy przeczytać bardzo uważnie każde z oświadczeń zawarte w niniejszym dokumencie. Jeżeli nie rozumie Pan(i) któregokolwiek z twierdzeń, prosimy zapytać pracownika instytucji organizującej adopcję o wyjaśnienie. Będzie on tłumaczył Panu(i) tak długo, aż rozwieje Pana(i) wątpliwości.*
3. *Jeżeli rozumie i zgadza się Pan(i) z oświadczeniem, prosimy wpisać swoje inicjały w polu obok jego numeru.*
4. *Jeżeli nie zgadza się Pan(i) lub nie rozumie oświadczenia po wyjaśnieniach pracownika instytucji organizującej adopcję, prosimy nie umieszczać swoich inicjałów w polu. Prosimy poprosić o pomoc i więcej czasu na podjęcie decyzji.*
5. *Jeżeli postawił(a) Pan(i) swoje inicjały w każdym polu, prosimy podpisać się na końcu dokumentu.*
6. *Po uzupełnieniu niniejszego Oświadczenia o Zrozumieniu oraz Umowy o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924), otrzyma Pan(i) kopię obu dokumentów.*

NINIEJSZY FORMULARZ STANOWI CZĘŚĆ UMOWY O UMIESZCZENIU DZIECKA DO ADOPCJI NIEZALEŻNEJ (AD 924)

OŚWIADCZENIE O ZROZUMIENIU
PROGRAM ADOPCJI NIEZALEŻNYCH

RODZIC, KTÓRY ODDAJE DZIECKO POTENCJALNEMU(YM) RODZICOWI(M) ADOCYJNEMU(YM)

☐ 1. Chcę oddać moje dziecko,_____, na stałe
(IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA)
_____ potencjalnemu(ym) rodzicowi(m) adopcyjnym do adopcji.
(IMIĘ(ONA) I NAZWISKO(A) POTENCJALNYEGO(CH) RODZICA(ÓW) ADOPCYJNEGO(YCH))

☐ 2. Wybrałem(am) wyżej wymienionego(ych) potencjalnego(ych) rodzica(ów) adopcyjnego(ych), aby został(li) rodzicem(ami) mojego dziecka na podstawie mojej wiedzy na jego/jej/ich temat:

Pierwszy Potencjalny Rodzic Adopcyjny:

Pełne imię i nazwisko:_____

Wiek:_____ Wyznanie:_____ Rasa i pochodzenie etniczne: _____

Liczba poprzednich małżeństw:_____ Zatrudnienie: _____

Dolegliwości zdrowotne ograniczające wykonywanie codziennych czynności lub wpływające na skrócenie przeciętnej długości życia:

_____

_____

Dzieci, które nie mieszkają w ich gospodarstwie domowym; obowiązek alimentacyjny wobec tych dzieci i jakiekolwiek uchybienia w jego pełnieniu:

_____

_____

Przypadki aresztowania lub skłonności przestępcze, inne niż drobne wykroczenia drogowe: _____

_____

_____

Przypadki odebrania praw do opieki nad dzieckiem z powodu zaniedbania lub nadużycia wobec dziecka: _____

_____

_____

Drugi Potencjalny Rodzic Adopcyjny:

Pełne imię i nazwisko: _____

Wiek:_____ Wyznanie:_____ Rasa i pochodzenie etniczne:_____

Liczba poprzednich małżeństw:_____ Zatrudnienie:_____

Dolegliwości zdrowotne ograniczające wykonywanie codziennych czynności lub wpływające na skrócenie przeciętnej długości życia:

_____

_____

Dzieci, które nie mieszkają w ich gospodarstwie domowym; obowiązek alimentacyjny wobec tych dzieci i jakiekolwiek uchybienia w jego pełnieniu: _____

_____

_____

Przypadki aresztowania lub skłonności przestępcze, inne niż drobne wykroczenia drogowe: _____

_____

_____

Przypadki odebrania praw do opieki nad dzieckiem z powodu zaniedbania lub nadużycia wobec dziecka: _____

_____

_____

_____

Rodzina:

Długość trwania obecnego małżeństwa/związku: _____

Miejsce zamieszkania lub, jeśli konieczne, dokładny adres: _____

_____

_____

Inne dzieci i dorośli zamieszkujący w gospodarstwie domowym rodzica(ów) adopcyjnego(ych):_____

_____

_____

☐ 3. Jestem świadomy(a) prawa do skorzystania z pomocy prawnika w czasie procesu Adopcji Niezależnej oraz że potencjalny(i) rodzic(e) adopcyjny(i) może(gą) być zobowiązany(i) do poniesienia kosztów w maksymalnej wysokości 500USD, chyba że wspólnie ustalimy wyższą kwotę, w obecności radcy prawnego.

☐ 4. Jestem świadomy(a) możliwości dzielenia się swoimi planami oddania mojego dziecka do adopcji z innymi osobami organizującymi adopcje, z moją rodziną i przyjaciółmi.

☐ 5. Jestem świadomy(a), że jeżeli nie jestem pewien(na) decyzji o oddaniu swojego dziecka do adopcji, agencja adopcyjna może skierować mnie do innych instytucji, gdzie mogę uzyskać pomoc w kwestiach rodziny, zdrowia, pieniędzy oraz innych problemów.

☐ 6. Jestem świadomy(a) prawa do co najmniej trzech odrębnych konsultacji doradczych z przedstawicielem instytucji organizującej adopcję lub wybranym przeze mnie psychoterapeutą. Na moją prośbę ich koszt pokryje(ą) rodzic(e) adopcyjny(i).

☐ 7. Jestem świadomy(a), że jeżeli nie chcę, aby moje dziecko zostało adoptowane przez potencjalnego(ych) rodzica(ów) adopcyjnego(ych), nie powinienem(nam) podpisywać niniejszego formularza oraz Umowy o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924).

☐ 8. Jestem świadomy(a), że Umowa o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924) automatycznie stanie się nieodwołalną zgodą na adopcję po upłynięciu okresu 30 dni lub jeżeli podpiszę Zrzeczenie się Prawa do Odwołania Zgody (AD 929), w zależności co będzie miało miejsce najpierw. Pierwszym dniem trzydziestodniowego okresu jest dzień podpisania zgody.

☐ 9. Jeżeli zmienię decyzję po podpisaniu Umowy o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924), jestem zobowiązany(a) do podpisania i dostarczenia pisemnego oświadczenia odwołującego zgodę i wnoszącego o oddanie mi dziecka do Wydziału Opieki Społecznej Stanu Kalifornia lub delegowanej agencji adopcyjnej hrabstwa, w zależności od tego, która instytucja przeprowadza adopcję. Nie mogę odwołać zgody na adopcję po upłynięciu okresu 30 dni lub jeżeli podpisałem(am) Zrzeczenie się Prawa do Odwołania Zgody (AD 929), w zależności co będzie miało miejsce najpierw. Pierwszym dniem trzydziestodniowego okresu jest dzień podpisania zgody.

☐ 10. Jeżeli zgoda na adopcję stanie się nieodwołalna, mogę odzyskać prawo do opieki nad dzieckiem tylko wtedy, kiedy rodzic(e) adopcyjny(i) zgodzi(ą) się wycofać swój wniosek o adopcję lub jeśli sąd odrzuci wniosek adopcyjny.

☐ 11. Jestem świadomy(a), że pozostanę prawnie odpowiedzialny(a) za moje dziecko do czasu, kiedy sąd przyjmie wniosek o adopcję. Jeżeli moje dziecko nie zostanie adoptowane, zostanę o tym powiadomiony(a) przez agencję adopcyjną oraz poproszony(a) o dokonanie innych planów wobec dziecka. Wiadomo mi, że muszę informować na bieżąco agencję adopcyjną o moim adresie zamieszkania.

☐ 12. Otrzymałem(am) wystarczającą ilość informacji na temat potencjalnego(ych) rodzica(ów) adopcyjnego(ych) i zamierzam podpisać Umowę o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924).

☐ 13. Jestem świadomy(a), że po przyjęciu przez sąd wniosku o adopcję przestanę być prawnym rodzicem mojego dziecka. Oznacza to, że:

A. Nie będę dłużej odpowiedzialny(a) za opiekę nad moim dzieckiem;
B. Potencjalny(i) rodzic(e) adopcyjny(i) bedzie(ą) rodziecem(ami) mojego dziecka i bedzie(ą) prawnie odpowiedzialny(i) za sprawowanie nad nim opieki; oraz
C. Nie będę mieć dłużej praw do opieki nad dzieckiem, świadczeń oraz korzyści finansowych z nim związanych.

☐ 14. Jestem świadomy(a), że jeżeli zwrócę się w przyszłości do agencji przeprowadzającej adopcję z prośbą o udzielenie mi informacji, agencja adopcyjna ma obowiązek przekazać mi wszelkie wiadomości dotyczące statusu adopcji mojego dziecka, łącznie z przybliżoną datą zakończenia procesu adopcyjnego oraz jeśli adopcja nie została z jakiegoś powodu zakończona lub unieważniona poinformować mnie, czy ponowne umieszczenie mojego dziecka do adopcji jest rozpatrywane.

☐ 15. Jestem świadomy(a), że po przyjęciu przez sąd wniosku o adopcję mojego dziecka, wszelkie prawa do dziedziczenia po krewnych zostaną unieważnione, chyba że postanowią oni inaczej w swoim testamencie lub zarządzie powierniczym i świadomie uwzględnią w nich moje dziecko. Moje dziecko będzie prawnie dziedziczyło po swoim(ch) rodzicu(ach) adopcyjnym(ch).

☐ 16. Jestem świadomy(a), że jeśli moje dziecko zostanie prawnie adoptowane, nie będę mógł/mogła zażądać oddania mi go.

☐ 17. Jestem świadomy(a), że instytucja adopcyjna może ujawnić dane identyfikacyjne zawarte w dokumentach adopcyjnych tylko wówczas, kiedy:

A. Wystąpiły o nie prawnie upoważnione instytucje, ponieważ informacje te mogą być pomocne dla mojego dziecka;

B. Kiedy moje dziecko dorośnie a ja podpisałem(am) zgodę na ujawnienie moich danych identyfikacyjnych w celu umożliwienia kontaktu;

C. Moje dziecko ukończyło 21 lat i chce poznać moją tożsamość a ja wyraziłem(am) pisemną zgodę na ujawnienie mojej tożsamości i aktualnego adresu posiadanego przez instytucję adopcyjną;

D. Moje dziecko ukończyło 21 lat i określiło w formie pisemnej, że jego/jej aktualne nazwisko i adres posiadane przez instytucję adopcyjną mogą zostać mi przekazane i ja prosiłem(am) o te informacje; lub

E. Moje dziecko nie ukończyło 21 lat i agencja adopcyjna uznała, że ujawnienie mojej tożsamości i adresu posiadanych przez instytucję adopcyjną jest prawnie uzasadnione.

☐ 18. Jestem świadomy(a), że w każdej chwili mogę uzupełnić informacje na swój temat posiadane przez instytucję przeprowadzającą Adopcję Niezależną.

☐ 19. Jestem świadomy(a), że sąd, po rozważeniu wniosku, może ujawnić dane identyfikacyjne znajdujące się w dokumentach sądowych.

☐ 20. Jestem świadomy(a) prawa do wniesienia wniosku do sądu o anulowanie adopcji w przeciągu trzech lat od zakończenia procesu adopcyjnego, jeżeli jestem przekonany(a), iż celowo nie powiedziano mi prawdy na temat oddania mojego dziecka do adopcji.

☐ 21. Starannie przemyślałem(am) powody zatrzymania przy sobie oraz oddania mojego dziecka do adopcji. Zdecydowałem(am), że oddanie mojego dziecka potencjalnemu(ym) rodzicowi(m) adopcyjnemu(ym) do adopcji leży w najlepszym interesie mojego dziecka. Przeczytałem(am) i zrozumiałem(am) niniejsze Oświadczenie o Zrozumieniu oraz Umowę o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924). Nie potrzebuję więcej pomocy ani czasu do podjęcia decyzji. Zdecydowałem(am) umieścić moje dziecko do adopcji i wyraziłem(am) zgodę na jego adopcję przez potencjalnego(ych) rodzica(ów) adopcyjnego(ych) oraz podpisuję niniejszy dokument dobrowolnie i świadomie

Ja_____, matka/ojciec_____,
(IMIĘ I NAZWISKO RODZICA ODDAJĄCEGO DZIECKO) (IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA)

rozumiem i zgadzam się z podpisanymi przeze mnie powyżej oświadczeniami.

PODPIS RODZICA	DATA

Ja,_____, byłem(am) świadkiem podpisania niniejszego Oświadczenia o Zrozumieniu

przez_____dnia_____. Jestem:
(IMIĘ I NAZWISKO RODZICA ODDAJĄCEGO DZIECKO) (DATA)

☐ Przedstawicielem _____, licencjonowanej prywatnej agencji adopcyjnej stanu kalifornia
(NAZWA INSTYTUCJI)

☐ Samodzielną instytucją organizującą adopcje Stanu Kalifornia.

☐ Przedstawicielem_____, , licencjonowanej agencji adopcyjnej lub
(NAZWA INSTYTUCJI)
inną instytucją prawną stanu_____, stanu, w którym podpisywana jest Umowa o Umieszczeniu Dziecka do Adopcji Niezależnej (AD 924)
(NAZWA STANU)

☐ Samodzielny licencjonowany lub inaczej zatwierdzony prawnie przyszpitalny pracownik socjalny _____, stanu, w którym podpisywana jest umowa o adopcji niezależnej.
(NAZWA STANU)

☐ Niezależny doradca rodzica oddającego dziecko do adopcji.

PODPIS PRZEDSTAWICIELA INSTYTUCJI ADOPCYJNEJ LUB SAMODZIELNEJ INSTYTUCJI ORGANIZUJĄCEJ ADOPCJE LUBNIEZALEŻNEGO DORADCY	DATA