

ШТАТ НЬЮ-ЙОРК  
УПРАВЛЕНИЕ ПО ДЕЛАМ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ

## СОГЛАШЕНИЕ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИЕМНОЙ СЕМЬЕ И ВОЗМЕЩЕНИИ ЕДИНОВРЕМЕННЫХ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С УСЫНОВЛЕНИЕМ / УДОЧЕРЕНИЕМ

### Обновление или внесение существенной поправки

Настоящий документ содержит поправку к заключительной версии Соглашения о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением (копия которого прилагается), заключенного между:

Приемным родителем / законным опекуном или попечителем / уполномоченным получателем платежей	_____ (ПОЛНОЕ ИМЯ)
Приемным родителем / законным опекуном или попечителем / уполномоченным получателем платежей	_____ (ПОЛНОЕ ИМЯ)
и _____ окружным отделом социальной службы или добровольным уполномоченным агентством в отношении усыновления / удочерения ребенка:	
_____ ПОЛНОЕ ИМЯ РЕБЕНКА	
/ / _____ ОТ _____ / /	
ДАТА РОЖДЕНИЯ (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)	ДАТА ЗАВЕРШЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ УСЫНОВЛЕНИЯ / УДОЧЕРЕНИЯ
Законный опекун / попечитель / уполномоченный получатель платежей / приемный ребенок (если применимо)**	
** <b>Примечание.</b> Законный опекун / попечитель — это опекун или попечитель, назначенный <u>судом</u> в случае смерти приемных родителей. Приемный ребенок (в возрасте 18–21 года) и уполномоченный получатель платежей получают соответствующие права по решению окружного отдела социальной службы. Если подается запрос на внесение поправок в ранее измененное Соглашение, также необходимо предоставить копию предыдущей поправки к Соглашению.	

Приемные родители или законные опекуны / попечители / уполномоченный получатель платежей / приемный ребенок, а также окружной отдел социальной службы или OCFS настоящим соглашаются внести поправки в указанные ниже разделы — они вступают в силу, только если были отмечены.

### Раздел I

<input type="checkbox"/> Смерть родителей / назначение законных опекунов или попечителей / предоставление прав уполномоченному получателю платежа или приемному ребенку (в возрасте 18–21 года).
Настоящим вносятся поправки в <b>РАЗДЕЛ I</b> Соглашения о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением, с целью отобразить назначение судом законного опекуна или попечителя либо предоставление окружным отделом социальной службы соответствующих прав уполномоченному получателю платежей или приемному ребенку в связи со смертью приемных родителей, чтобы продолжить выплату государственной помощи приемной семье согласно прилагаемому Соглашению о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением. <b>Примечание. Соответствие данного ребенка критериям изменено, и теперь он имеет право на субсидию штата и пособие Medicaid/COBRA или медицинскую субсидию штата.</b>
Законный (-е) опекун (-ы) или попечитель (-и) / уполномоченный получатель платежей / приемный ребенок:
ПОЛНОЕ (-ЫЕ) ИМЯ (ИМЕНА): _____
АДРЕС: _____
ГОРОД: _____ ШТАТ: _____ ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС: _____
Законные опекуны или попечители, уполномоченный получатель платежей или приемный ребенок соглашаются соблюдать условия и положения Соглашения о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением, и поправок к нему. Все условия и положения Соглашения о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением, в которые не внесены изменения настоящим документом, сохраняют свою силу.

## Раздел II Цель поправки

Федеральное законодательство и законы штата требуют, чтобы выплата государственной помощи приемной семье и возмещение единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением, производились в соответствии с письменным соглашением. Когда настоящее Соглашение будет заполнено и подписано приемными родителями и представителем соответствующего окружного отдела социальной службы, а также будет окончательно утверждено Управлением по делам семьи и детей (Office of Children and Family Services, OCFS) или окружным отделом социальной службы (если управление OCFS предоставило окружному отделу необходимые полномочия), оно будет представлять собой договор между приемными родителями и окружным отделом социальной службы или OCFS в соответствии с законами штата Нью-Йорк и правилами OCFS.

Запрос на внесение изменений в Соглашение после полного завершения процедуры усыновления / удочерения требует внесения в Соглашение правок, отражающих утвержденное изменение первоначальных положений. Все остальные условия и положения Соглашения, не измененные иным образом, сохраняют свою силу.

Приемные родители, законные опекуны / попечители, уполномоченный получатель платежей или совершеннолетний приемный ребенок получают копию утвержденной поправки, которую необходимо будет сохранить вместе со своими экземплярами первоначального утвержденного Соглашения и Краткого обзора действующих в Нью-Йорке программ государственной помощи приемным семьям и возмещения единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением.

## Раздел III Обстоятельства, при которых назначается государственная помощь

**Право ребенка на получение государственной помощи зависит от его соответствия выбранной категории.**

**A  Ребенок с ограниченными возможностями (отметьте все подходящие варианты):**

Ребенок с особым физическим, психическим или эмоциональным состоянием либо инвалидностью, тип или степень тяжести которых, по мнению OCFS, могут стать серьезным препятствием для усыновления / удочерения этого ребенка. При таких обстоятельствах ребенок удовлетворяет критериям для получения государственной помощи приемной семье. Обстоятельства, при которых предоставляется помощь, включают, в частности:

- 1  Медицинское или стоматологическое заболевание, которое потребует неоднократной или частой госпитализации, лечения или последующего ухода.

**ИЛИ**

- 2  Физический недостаток ввиду физического дефекта или нарушения, врожденный или приобретенный в результате несчастного случая, травмы или заболевания, который привел или может привести к полной или частичной потере ребенком способности обучаться или работать, как описано в разделах 1002 и 4001 Закона об образовании, либо который привел или может привести к инвалидности ребенка, как описано в разделе 2581 Закона об общественном здравоохранении.

**ИЛИ**

- 3  Существенный изъян внешности, такой как отсутствие или деформация черт лица, частей туловища или конечностей.

**ИЛИ**

- 4  Диагностированная личностная или поведенческая проблема, психическое расстройство, серьезная интеллектуальная недостаточность или повреждение мозга, существенно влияющие на способность ребенка общаться со своими сверстниками и (или) взрослыми, включая задержку умственного развития и нарушение развития.

**Диагноз ребенка:**

**Примечание. Необходимо предоставить документацию по вышеуказанному диагнозу в соответствии с требованиями OCFS.**

**В  Сопутствующие трудности — ребенок без ограниченных возможностей (отметьте все подходящие варианты):**

- 1  У ребенка есть брат или сестра (родные, единокровные или единоутробные), которых также можно усыновить / удочерить, и их необходимо поместить в одну приемную семью в соответствии со статьями 421.2(e) и 421.18(d) главы 18 Свода законов и правил штата Нью-Йорк (New York Codes, Rules and Regulations, NYCRR).

**И**

- a.  По крайней мере одному из детей уже исполнилось пять лет.

**ИЛИ**

- b.  По крайней мере один из детей принадлежит к группе национального меньшинства, которая в чрезмерном количестве представлена в программах патронатного воспитания в штате Нью-Йорк по сравнению с долей этой группы в общей численности населения штата.

**ИЛИ**

- c.  По крайней мере один из детей имеет право на получение государственной помощи по другим критериям.

**ИЛИ**

- 2  Брат или сестра ребенка (родные, единокровные или единоутробные) уже были усыновлены / удочерены, и считается необходимым поместить их в одну приемную семью в соответствии со статьями 421.2(e) и 421.18(d) главы 18 NYCRR.

**И**

- a.  Ребенку, которого нужно усыновить / удочерить, уже исполнилось пять лет.

**ИЛИ**

- b.  Ребенок принадлежит к группе национального меньшинства, которая в чрезмерном количестве представлена в программах патронатного воспитания в штате Нью-Йорк по сравнению с долей этой группы в общей численности населения штата.

**ИЛИ**

- c.  Уже усыновленные / удочеренные брат или сестра ребенка (родные, единокровные или единоутробные) имеют право на государственную помощь или имели бы право на нее, если бы заявление было подано во время или до усыновления / удочерения.

**ИЛИ**

- 3  У ребенка есть двое или больше братьев или сестер (родных, единокровных или единоутробных), которых также можно усыновить / удочерить, и их необходимо поместить в одну приемную семью в соответствии со статьями 421.2(e) и 421.18(d) главы 18 NYCRR.

**ИЛИ**

- 4  Ребенку уже исполнилось восемь лет и он принадлежит к группе национального меньшинства, которая в чрезмерном количестве представлена в программах патронатного воспитания в штате Нью-Йорк по сравнению с долей этой группы в общей численности населения штата.

**ИЛИ**

- 5  Ребенку уже исполнилось 10 лет.

**ИЛИ**

- 6  Имеются сложности с помещением ребенка в приемную семью, отличную от той, в которой он находится на патронатном воспитании в настоящее время, поскольку он находился на попечении одних и тех же патронатных воспитателей на протяжении 12 месяцев или дольше до подписания соглашения с приемной семьей, вследствие чего у ребенка развилась сильная привязанность к патронатным воспитателям, и разлука с ними может отрицательно повлиять на развитие ребенка.

**ИЛИ**

- 7  Ребенок не был помещен в приемную семью в течение шести месяцев с даты прекращения действия предыдущего соглашения с приемной семьей, поэтому был возвращен на попечение социальной службы или добровольного уполномоченного агентства. **[Только субсидия штата]**

**ИЛИ**

- 8  Ребенок не был помещен в приемную семью в течение шести месяцев с даты передачи попечительства и опеки над ним социальной службе или добровольному уполномоченному агентству. **[Только субсидия штата]**

## Раздел IV Право на государственную помощь приемной семье

Наличие у ребенка права на получение материальной помощи приемной семье, финансируемой из федерального бюджета (известной в Нью-Йорке как «государственная помощь приемной семье»), было определено в процессе передачи ребенка под опеку, и до завершения процедуры усыновления / удочерения было установлено, что ребенок имеет особые потребности.

- Ребенок удовлетворяет критериям получения материальной помощи приемной семье, финансируемой из федерального бюджета, согласно Разделу IV-E Закона о социальном обеспечении (Social Security Act).
- Ребенок не удовлетворяет критериям получения материальной помощи приемной семье, финансируемой из федерального бюджета, согласно разделу IV-E Закона о социальном обеспечении (Social Security Act).

## Раздел V Медицинское пособие / медицинская субсидия

**Для целей настоящего Соглашения медицинское пособие, включая МП/COBRA, и (или) медицинская субсидия назначаются исходя из таких критериев:**

- Ребенок **имеет ограниченные возможности и удовлетворяет требованиям раздела IV-E**, и будет получать медицинское пособие с даты его утверждения должностным лицом OCFS, пока ребенку не исполнится 18 лет либо 21 год (если продление срока выплаты пособия обусловлено характером ограничения возможностей). Если соответствие ребенка требованиям раздела IV-E будет прекращено по достижении им 18 лет, он будет получать пособие МП/COBRA до достижения 21 года. Если же ребенок не будет удовлетворять критериям программы МП/COBRA, он будет получать медицинскую субсидию штата Нью-Йорк с 18 лет до 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- Ребенок **имеет ограниченные возможности, но не удовлетворяет требованиям раздела IV-E**, и будет получать медицинское пособие по программе МП/COBRA с даты его утверждения должностным лицом OCFS до достижения ребенком 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- Ребенок **имеет ограниченные возможности, но не удовлетворяет требованиям раздела IV-E** и программ медицинских пособий, включая МП/COBRA, и будет получать медицинскую субсидию штата Нью-Йорк с даты ее утверждения должностным лицом OCFS до достижения ребенком 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- С помещением ребенка в семью сопряжены **сопутствующие трудности, ребенок удовлетворяет требованиям раздела IV-E** и будет получать медицинское пособие с даты его утверждения должностным лицом OCFS до достижения ребенком 18 лет. Затем ребенок будет получать пособие МП/COBRA с 18 лет до 21 года. Если приемному родителю уже исполнилось 62 года либо он будет вынужден выйти на пенсию в течение пяти лет после усыновления / удочерения ребенка, а сам ребенок по достижении 18 лет утратит право на медицинское пособие, включая МП/COBRA, такой ребенок будет получать медицинскую субсидию штата Нью-Йорк с 18 лет до 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- С помещением ребенка в семью сопряжены **сопутствующие трудности, ребенок не удовлетворяет требованиям раздела IV-E**, и будет получать медицинское пособие по программе МП/COBRA с даты его утверждения должностным лицом OCFS до достижения ребенком 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- С помещением ребенка в семью сопряжены **сопутствующие трудности, ребенок не удовлетворяет требованиям раздела IV-E** и программ медицинских пособий, включая МП/COBRA, его приемному родителю уже исполнилось 62 года либо он будет вынужден выйти на пенсию в течение пяти лет после усыновления / удочерения ребенка, и ребенок будет получать медицинскую субсидию штата Нью-Йорк с даты официального усыновления / удочерения до достижения 21 года при условии, что приемные родители будут по-прежнему нести ответственность за содержание ребенка или оказывать ему необходимую материальную помощь.
- Ребенок не имеет права на получение медицинского пособия (МП/COBRA) или медицинской субсидии.

**Раздел VI**  
**Расчет суммы государственной помощи на содержание**

**Текущая пансионная ставка / запрошенная государственная помощь**

Текущая пансионная ставка для патронатного воспитания:  Базовая  Специальная  Исключительная

Запрошенная пансионная ставка государственной помощи приемной семье:  Базовая  Специальная  
 Исключительная

Несовершеннолетний родитель / младенец:  ДА  НЕТ

Дата изменения ставки государственной помощи:  Дата утверждения измененной государственной помощи должностным лицом округа / штата \_\_\_\_\_  
(МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)

Другая (укажите дату и поясните): \_\_\_\_\_  
(МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)

(ПОЯСНЕНИЕ)

**Раздел VI**  
**Расчет суммы государственной помощи на содержание (продолжение)**

**Часть А. Доход родителей, не учитываемый при расчете государственной помощи**

Если ребенок удовлетворяет критериям получения государственной помощи, ежемесячные платежи на уход за приемным ребенком (государственная помощь на содержание) будут выплачиваться независимо от дохода приемной семьи.

Общая суточная ставка: \_\_\_\_\_

**Примечание. Общая суточная ставка включает суточную пансионную ставку государственной помощи, суточную ставку пособия на приобретение одежды, пособие на подгузники (при необходимости) и суточную ставку пособия для ребенка несовершеннолетних родителей (при необходимости).**

**Часть В. Доход родителей, учитываемый при расчете государственной помощи**

Ежемесячный платеж будет рассчитываться отчасти на основе суточной ставки и, следовательно, будет незначительно варьироваться в зависимости от количества дней в месяце.

- A.** Годовой доход родителей: \$ \_\_\_\_\_
- B.** Количество членов семьи, включая приемного ребенка: \_\_\_\_\_
- C.** Доход, при котором назначается 100 % помощи: \$ \_\_\_\_\_
- D.** Соотношение дохода семьи к доходу, при котором назначается 100 % помощи: \_\_\_\_\_
- E.** Доля пансионной ставки, подлежащая выплате (%): \_\_\_\_\_
- F.** Общая суточная ставка: \$ \_\_\_\_\_

**Примечание. Общая суточная ставка включает: суточную пансионную ставку государственной помощи, суточную ставку пособия на приобретение одежды, пособие на подгузники (при необходимости) и суточную ставку пособия для ребенка несовершеннолетних родителей.**

**Примечание. Приемные родители должны предоставить в OCFS подтверждающие доход документы, включая корешки зарплатных чеков, самую последнюю форму W-2, ведомость заработной платы работодателя или копию последней декларации об уплате федерального подоходного налога (для доходов, помимо заработной платы). С указанной информацией следует предоставить номера социального обеспечения приемных родителей, однако это не обязательно. Непредоставление номеров социального обеспечения не влияет на одобрение / отклонение заявки на получение государственной помощи приемной семье.**

**Раздел VII  
Корректировка выплат**

Выплаты государственной помощи приемной семье будут \_\_\_\_\_ в округе \_\_\_\_\_ будет увеличена ставка пособия на проживание и питание и (или) пособие на замену одежды. В некоторых случаях размер выплат может быть уменьшен, когда ребенок перестанет соответствовать критериям получения пособия на подгузники.

**Примечание.** Ни настоящее Соглашение, ни сумма платежа на содержание не подлежат ежегодному пересмотру. Согласно правилам OCFS, приемные родители могут подавать запросы на корректировку суммы, выплачиваемой по настоящему Соглашению. Запрос на увеличение выплачиваемой суммы должен сопровождаться обновленной версией Соглашения, а также документацией, подтверждающей наличие у ребенка ограниченных возможностей.

**Раздел VIII  
Единовременные расходы, связанные с усыновлением / удочерением**

Ребенок удовлетворяет критериям получения материальной помощи приемной семье, финансируемой из федерального бюджета, согласно разделу IV-E (см. раздел IV настоящего Соглашения).

**ИЛИ**

Ребенок не удовлетворяет критериям получения материальной помощи приемной семье, финансируемой из федерального бюджета, согласно разделу IV-E, но имеет особые потребности, как определено в статье 421.24(a)(2)(i-iv) или 421.24(a)(3)(iii)(a-f) главы 18 NYCRR; и уполномоченный орган штата определил, что ребенок не может быть возвращен в дом его родителей; и были приняты надлежащие, но безуспешные меры по передаче ребенка подходящим приемным родителям.

**И**

Приемные родители желают подать заявку на возмещение единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением.

Приемные родители не желают подавать заявку на возмещение единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением.

Ребенок не удовлетворяет критериям возмещения единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением.

**Не возмещаются единовременные расходы, связанные с усыновлением / удочерением, которые возникли после полного завершения процедуры усыновления / удочерения.**

**Прочие условия и положения**

Все прочие условия и положения прилагаемого Соглашения о государственной помощи приемной семье и возмещении единовременных расходов, связанных с усыновлением / удочерением, в которые не внесены изменения настоящим документом, сохраняют свою силу.

**Раздел IX  
Подписи приемных родителей / получателя платежей**

Приемные родители обязаны уведомить окружной отдел социальной службы или OCFS, если они больше не несут юридической ответственности за содержание ребенка или не оказывают ему какую-либо материальную помощь.

Мне (нам), приемному (-ым) родителю (-ям) / законному (-ым) опекуну (-ам) / попечителю (-ям) / уполномоченному получателю платежей / приемному ребенку, была предоставлена возможность ознакомиться с готовым вариантом Технической поправки и обсудить его со своим адвокатом. Настоящее Соглашение было полностью прочитано мною (нами), и его содержание мне (нам) понятно.

/ /

ПОДПИСЬ ПРИЕМНОГО РОДИТЕЛЯ / ЗАКОННОГО ОПЕКУНА ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЯ / УПОЛНОМОЧЕННОГО ПОЛУЧАТЕЛЯ

ДАТА (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)

/ /

ПОДПИСЬ ПРИЕМНОГО РОДИТЕЛЯ / ЗАКОННОГО ОПЕКУНА ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЯ

ДАТА (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)

**Раздел X**  
**Подпись представителя окружного отдела социальной службы**

<input type="checkbox"/> ОДОБРЕНО	<input type="checkbox"/> ОТКАЗАНО
Тип ставки, утвержденной окружным отделом социальной службы: <input type="checkbox"/> Базовая <input type="checkbox"/> Специальная <input type="checkbox"/> Исключительная	
/ /	
ПОДПИСЬ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА ОКРУЖНОГО ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ	ДАТА (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД) (НЕ РАНЕЕ ДАТЫ ПОДПИСАНИЯ СОГЛАШЕНИЯ ПРИЕМНЫМИ РОДИТЕЛЯМИ)

**Раздел XI**  
**Подпись представителя добровольного уполномоченного агентства**

<input type="checkbox"/> ОДОБРЕНО	<input type="checkbox"/> ОТКАЗАНО
Тип ставки, утвержденной окружным отделом социальной службы: <input type="checkbox"/> Базовая <input type="checkbox"/> Специальная <input type="checkbox"/> Исключительная	
/ /	
ПОДПИСЬ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА ОКРУЖНОГО ОТДЕЛА СОЦИАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ	ДАТА (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД) (НЕ РАНЕЕ ДАТЫ ПОДПИСАНИЯ СОГЛАШЕНИЯ ПРИЕМНЫМИ РОДИТЕЛЯМИ)

**Раздел XII**  
**Служба усыновления штата Нью-Йорк**

<input type="checkbox"/> ОДОБРЕНО	<input type="checkbox"/> ОТКАЗАНО
Тип ставки, утвержденной Службой усыновления штата Нью-Йорк (NYSAS): <input type="checkbox"/> Базовая <input type="checkbox"/> Специальная <input type="checkbox"/> Исключительная	
/ /	
ПОДПИСЬ ДОЛЖНОСТНОГО ЛИЦА NYSAS	ДАТА (МЕСЯЦ/ДЕНЬ/ГОД)