



ADOPSJONSFORUM

REGISTRERINGSSKJEMA FOR **ADOPSJON OG MEDLEMSKAP**

RETUR TIL: ADOPSJONSFORUM, Postboks 2364 Solli, 0201 OSLO

(Faktura på kontingent vil bli oversendt. Når denne er betalt, aktiviseres medlemskapet og adopsjonssaken).

Reg.nr.:

Reg.dat:

SØKERS NAVN			SØKERS NAVN			18. ØNSKE OM BARNETS ALDER/VED ETT BARN (KRYSS FOR AKTUELLE ALDERSGRUPPER)		
2. GATEADRESSE			POSTNR. OG -STED			0-3 år <input type="checkbox"/> 3-4 år <input type="checkbox"/> 4-5 år <input type="checkbox"/> 5-6 år <input type="checkbox"/> 6-7 år <input type="checkbox"/> 8-9 år <input type="checkbox"/>		
3. TELEFON PRIVAT	TELEFON ARBEID	MOBIL	TELEFON PRIVAT	TELEFON ARBEID	MOBIL			
4. E-POSTADRESSE:			E-POSTADRESSE:			19. ADOPSJON AV SØSKENPAR (VED ADOPSJON AV SØSKENPAR ER OFTE ELDSTE BARN OVER 5 ÅR)		
5. PERSONNUMMER (11 SIFFER)			PERSONNUMMER (11 SIFFER)			Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		
6. STATSBORGERSKAP SØKER			STATSBORGERSKAP SØKER			20. HVILKE LAND KAN DU/DERE TENKE DERE Å ADOPTERE FRA ?		
7. TROSSAMFUNN:			TROSSAMFUNN:			GIVERLAND UVESENTLIG <input type="checkbox"/>		
8. UTDANNELSE OG YRKE			UTDANNELSE OG YRKE					
9. VIELSE Borgerlig <input type="checkbox"/> Kirkelig <input type="checkbox"/>		DAG/MND/ÅR	SAMBOERSKAP (REG. FOLKEREG. DAG/MND/ÅR)					
10. TIDLIGERE GIFT? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>			TIDLIGERE GIFT? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>					
11. INFERTILITETSUTREDNING/ BEHANDLING Ikke aktuelt <input type="checkbox"/> Holder på <input type="checkbox"/> Avsluttet <input type="checkbox"/>						21. EGNE KOMMENTARER (BRUK EGET ARK OM NØDVENDIG)		
12. STERILITETSATTEST Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>			BARNLØSHETSATTEST Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>					
13. KRONISK ELLER ALVORLIG SYKDOM HOS NOEN AV SØKERNE Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>			HVIS JA, FORKLAR PÅ EGET ARK – OG LEGG VED KOPI AV LEGEATTEST					
14. TIDLIGERE ADOPTIVBARN (KJØNN, FØDSELSDATO, GIVERLAND, DATO FOR ANKOMST TIL NORGE)								
15. EGENFØDTE BARN (KJØNN, FØDSELSDATO)				BOR I HUSSTAND?				
				Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>				
16. POLITIATTEST MED MERKNAD (HVIS JA, FORKLAR PÅ EGET ARK) Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>								
17. SPRÅKKUNNSKAPER			SPRÅKKUNNSKAPER					