



САКСАГАНСЬКА РАЙОННА У МІСТІ РАДА
ВИКОНАВЧИЙ КОМІТЕТ

Р І Ш Е Н Н Я

05 травня 2025 року

м. Кривий Ріг

№ 279

Про зарахування дитини, позбавленої батьківського піклування, ***, ** липня 20** року народження, до відділення паліативної та хоспісної допомоги Медичного реабілітаційного центру «Місто Добра» Благодійного фонду «Місто Добра»

Розглянувши лист служби у справах дітей Дніпропетровської обласної державної адміністрації від 30.04.2025 № 10-1169/0/148-25 щодо погіршення безпекової ситуації у деяких громадах області, через яку виникла необхідність перевлаштування із комунального підприємства «Криворізький центр медичної реабілітації та паліативної допомоги дітям» Дніпропетровської обласної ради» дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, які мають інвалідність і важкий стан здоров'я, подання служби у справах дітей виконкому районної у місті ради від 05.05.2025 № 02.18.01-14/1116 «Про зарахування дитини, позбавленої батьківського піклування, ***, ** липня 20** року народження, до відділення паліативної та хоспісної допомоги Медичного реабілітаційного центру «Місто добра» Благодійного фонду «Місто добра», враховуючи рішення комісії з питань захисту прав дитини від 02 травня 2025 року № 124, керуючись ст.ст. 58, 66 Цивільного кодексу України, ст.ст. 5, 6 Закону України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування», Порядком провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 року № 866 «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини», рішенням Криворізької міської ради від 31 березня 2016 року № 381 «Про обсяг і межі повноважень районних у місті рад та їх виконавчих органів» зі змінами, виконком районної у місті ради ***ВИРІШИВ:***

1. Зарахувати дитину, позбавлену батьківського піклування, ***, ** липня 20** року народження, до відділення паліативної та хоспісної допомоги Медичного реабілітаційного центру «Місто Добра» Благодійного фонду «Місто Добра» за адресою: Чернівецька обл., Чернівецький р-н, м. Чернівці, вул. Річна, буд. **, на повне забезпечення, до закінчення воєнного стану в Україні.
2. Покласти повноваження законного представника малолітньої ***

, ** липня 20** року народження, на засновника, члена правління, заступника голови Правління (Президента) з питань фінансового, соціального та медичного забезпечення Благодійного фонду «Місто Добра» – ***.

3. Закладу, в якому перебуватиме дитина, вжити заходів щодо захисту цивільних прав та інтересів підопічної та у разі її переведення до іншого закладу або до іншої форми влаштування, повідомити виконком районної у місті ради.

4. Контроль за виконанням рішення покласти на службу у справах дітей та заступника голови районної у місті ради відповідно до розподілу обов'язків.

Голова районної у місті ради

Василь СТАРОВОЙТ

***** - містить персональні дані**