

**Взети решения на проведени заседания през месец август 2026 г. на СО към  
РДСП за предприемане на специални мерки съгласно Наредба № РД-07-7 от  
5.10.2010 г. за условията и реда за водене и съхраняване на регистрите за пълно  
осиновяване**

|           | <b>Съвет по<br/>осиновяване към<br/>РДСП</b> | <b>Пол на<br/>детето</b> | <b>Възраст</b>      | <b>Информация за профила на детето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------|----------------------------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.</b> | <b>Благоевград</b>                           | <b>Мъжки</b>             | <b>9 г. и 10 м.</b> | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друга форма на грижа - <b>X</b></li> </ul> <p><b>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а където е необходимо – опишете</b></p> <p><b>Особености на здравния статус – детето е с:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Хронично заболяване - <b>X</b></li> <li>- Леки и лечими заболявания - <input type="checkbox"/></li> <li>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Провеждана ли е хоспитализация - <input type="checkbox"/></li> <li>- С необходимост от постоянна поддържаща терапия - <input type="checkbox"/></li> <li>- С необходимост от последващо оперативно лечение - <input type="checkbox"/></li> <li>- Без отклонения в здравния статус - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля посочете/- <b>X</b></li> </ul> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие на емоционални трудности - <b>X</b></li> <li>- Наличие на поведенчески проблеми - <b>X</b></li> <li>- Необходимост от работа със специалист - <b>X</b></li> <li>- Трудности в адаптацията - <b>X</b></li> <li>- Друго /моля, посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Наличие на изоставане в развитието</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в умственото развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в познавателно развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в НПР - <b>X</b></li> <li>- Комуникативни трудности - <b>X</b></li> <li>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Заключение относно степента на увреждане на детето и възможността за социална адаптация. Необходимост от помощ при организиране на бита и ежедневието поради особености в здравословното състояние -</b></p> <p>Състоянието на детето изисква грижа и съобразена с индивидуалните му потребности работа със специалисти.</p> |
| <b>2.</b> | <b>Кюстендил</b>                             | <b>Женски</b>            | <b>1 г. и 1 м.</b>  | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа - <b>X</b></li> <li>- Друга форма на грижа – <input type="checkbox"/></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|    |         |       |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|---------|-------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         |       |              | <p><b>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а където е необходимо – опишете</b></p> <p><b>Особености на здравния статус – детето е с:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Хронично заболяване - <b>X</b></li> <li>- Леки и лечими заболявания - <input type="checkbox"/></li> <li>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Провеждана ли е хоспитализация - <b>X</b></li> <li>- С необходимост от постоянна поддържаща терапия - <b>X</b></li> <li>- С необходимост от последващо оперативно лечение - <input type="checkbox"/></li> <li>- Без отклонения в здравния статус - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля посочете/ - <b>X</b></li> </ul> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие на емоционални трудности - <input type="checkbox"/></li> <li>- Наличие на поведенчески проблеми - <input type="checkbox"/></li> <li>- Необходимост от работа със специалист - <b>X</b></li> <li>- Трудности в адаптацията - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля, посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Наличие на изоставане в развитието</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в умственото развитие - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в познавателно развитие - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в НПР - <b>X</b></li> <li>- Комункативни трудности- <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Заключение относно степента на увреждане на детето и възможността за социална адаптация. Необходимост от помощ при организиране на бита и ежедневието, поради особености в здравословното състояние -</b></p> <p>Детето се нуждае от проследяване на здравословното му състояние, грижа и подкрепа, съобразени с индивидуалните му потребности.</p> |
| 3. | Монтана | Мъжки | 7 г. и 10 м. | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друга форма на грижа - <b>X</b></li> </ul> <p><b>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а където е необходимо – опишете</b></p> <p><b>Особености на здравния статус – детето е с:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Хронично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Леки и лечими заболявания - <input type="checkbox"/></li> <li>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Провеждана ли е хоспитализация - <input type="checkbox"/></li> <li>- С необходимост от постоянна поддържаща терапия - <b>X</b></li> <li>- С необходимост от последващо оперативно лечение - <input type="checkbox"/></li> <li>- Без отклонения в здравния статус - <input type="checkbox"/></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|    |         |        |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|---------|--------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         |        |             | <p>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></p> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие на емоционални трудности - <b>X</b></li> <li>- Наличие на поведенчески проблеми - <b>X</b></li> <li>- Необходимост от работа със специалист – <b>X</b></li> <li>- Трудности в адаптацията - <b>X</b></li> <li>- Друго /моля, посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Наличие на изоставане в развитието</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в умственото развитие – <b>X</b></li> <li>- Изоставане в познавателно развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в НПП - <b>X</b></li> <li>- Комуникативни трудности - <b>X</b></li> <li>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Заключение относно степента на увреждане на детето и възможността за социална адаптация. Необходимост от помощ при организиране на бита и ежедневието, поради особености в здравословното състояние.</b></p> <p>Здравословното състояние на детето изисква непрекъсната грижа и лечение.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. | Монтана | Женски | 9 г. и 8 м. | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа - <b>X</b></li> <li>- Друга форма на грижа - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><i>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а където е необходимо – опишете</i></p> <p><b>Особености на здравния статус – детето е с:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Хронично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Леки и лечими заболявания - <input type="checkbox"/></li> <li>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Провеждана ли е хоспитализация – <input type="checkbox"/></li> <li>- С необходимост от постоянна поддържаща терапия - <input type="checkbox"/></li> <li>- С необходимост от последващо оперативно лечение - <input type="checkbox"/></li> <li>- Без отклонения в здравния статус - <b>X</b></li> <li>- Друго /моля посочете/- <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Наличие на емоционални трудности - <input type="checkbox"/></li> <li>- Наличие на поведенчески проблеми- <input type="checkbox"/></li> <li>- Необходимост от работа със специалист – <b>X</b></li> <li>- Трудности в адаптацията - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля, посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Наличие на изоставане в развитието</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в умственото развитие - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в познавателно развитие – <b>X</b></li> <li>- Изоставане в говорно развитие – <b>X</b></li> </ul> |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в НПП – <input type="checkbox"/></li> <li>- Комуникативни трудности - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Заключение относно степента на увреждане на детето и възможността за социална адаптация. Необходимост от помощ при организиране на бита и ежедневието, поради особености в здравословното състояние –</b></p> <p>Детето е с нормално физическо развитие. Изведена е необходимост от съобразена с индивидуалните потребности подкрепа от специалисти.</p> |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Забележка** - Братя и сестри, по отношение на които е взето решение, съобразено с чл. 77, ал. 3 от Семейния кодекс: