

**Взети решения на проведени заседания през месец май 2025 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<br/>към РДСП</b> | <b>Пол на<br/>детето</b> | <b>Възраст</b> | <b>Информация за профила на детето</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|----------------------------------------------|--------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.</b> | <b>Габрово</b>                               | Женски                   | 7 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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Друга форма на грижа - <b>X</b></li> </ul> <p><i><b>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а където е необходимо – опишете</b></i></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 - <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/ - <b>X</b></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> <li>-</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> |

|    |           |        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-----------|--------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |           |        |              | Състояние на детето изисква подкрепа, съобразена с индивидуалните му нужди и работа с различни специалисти.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2. | Кърджали  | Женски | 12 г. и 4 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 - <input checked="" 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 - <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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР - <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><br/> Детето е с нормално физическо и психическо развитие.</p> |
| 3. | Кюстендил | Мъжки  | 3 г. и 5 м.  | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа - <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>- Друга форма на грижа - <input type="checkbox"/></li> </ul> <p><b>Моля отбележете съответните характеристики в статуса на детето, а</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|    |           |        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----------|--------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |           |        |              | <p><b>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 - <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/ - <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 - <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/ - <b>X</b></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 съобразени с индивидуалните нужди специализирани грижи.</p> |
| 4. | Пловдив * | Женски | 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 - <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 - <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</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|    |           |        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------|--------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |           |        |              | <p>оперативно лечение - <input type="checkbox"/></p> <p>- Без отклонения в здравния статус - <input type="checkbox"/></p> <p>- Друго /моля посочете/- <input type="checkbox"/></p> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <p>- Наличие на емоционални трудности - <input type="checkbox"/></p> <p>- Наличие на поведенчески проблеми-<input type="checkbox"/></p> <p>Необходимост от работа със специалист - <b>X</b></p> <p>- Трудности в адаптацията - <input type="checkbox"/></p> <p>- Друго /моля, посочете/ - <input type="checkbox"/></p> <p><b>Наличие на изоставане в развитието</b></p> <p>- Изоставане в умственото развитие - <b>X</b></p> <p>- Изоставане в познавателно развитие - <b>X</b></p> <p>- Изоставане в говорно развитие - <input type="checkbox"/></p> <p>- Изоставане в НПР – <b>X</b></p> <p>- Комуникативни трудности - <input type="checkbox"/></p> <p>- Друго /моля посочете/ - <input type="checkbox"/></p> <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, нуждае се от подкрепа от специалист.</p> <p>В родствена връзка с дете с профил № 5 и 6.</p> |
| 5. | Пловдив * | Женски | 8 г. и 11 м. | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <p>- Алтернативна форма на семейна грижа - <input type="checkbox"/></p> <p>- Друга форма на грижа - <b>X</b></p> <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> <p>- Хронично заболяване - <input type="checkbox"/></p> <p>- Леки и лечими заболявания - <input type="checkbox"/></p> <p>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></p> <p>- Провеждана ли е хоспитализация – <input type="checkbox"/></p> <p>- С необходимост от постоянна поддържаща терапия - <input type="checkbox"/></p> <p>- С необходимост от последващо оперативно лечение - <input type="checkbox"/></p> <p>- Без отклонения в здравния статус - <b>X</b></p> <p>- Друго /моля посочете/- <input type="checkbox"/></p> <p>-</p> <p><b>Особености на психическо, емоционално и поведенческо състояние</b></p> <p>- Наличие на емоционални трудности - <input type="checkbox"/></p> <p>- Наличие на поведенчески проблеми - <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                          |

|    |           |       |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----------|-------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |           |       |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Необходимост от работа със специалист - <input type="checkbox"/></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 - <b>X</b></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <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 правилно физическо и психическо развитие. Изведена е потребност от образователна подкрепа.</p> <p>В родствена връзка с деца с профил № 4 и 6.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 6. | Пловдив * | Мъжки | 10 г. и 5 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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></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 - <b>X</b></li> </ul> |

|    |         |        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------|--------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         |        |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Изоставане в говорно развитие - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <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><br/>         Детето е с правилно физическо и психическо развитие. Изведена е потребност от образователна подкрепа.<br/>         В родствена връзка с деца с профил № 4 и 5.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7. | Пловдив | Женски | 11 г. и 5 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 - <input type="checkbox"/></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 - <b>X</b></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 - <input type="checkbox"/></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</b></p> |

|    |              |        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|--------------|--------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |              |        |              | <p><b>организиране на бита и ежедневието, поради особености в здравословното състояние –</b><br/> Детето е с правилно физическо развитие. Изведена необходимост от съобразена с индивидуалните му нужди грижа и работа със специалисти.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 8. | Стара Загора | Женски | 2 г. и 11 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 - <b>X</b></li> <li>- Генетично заболяване - <input type="checkbox"/></li> <li>- Провеждана ли е хоспитализация – <b>X</b></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/- <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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <input type="checkbox"/></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><br/> Детето е с правилно физическо и психическо развитие. Нуждае се от проследяване на здравословното състояние.</p> |
| 9. | Хасково **   | Мъжки  | 8 г. и 4 м.  | <p>Към настоящия момент детето се отглежда в :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Алтернативна форма на семейна грижа -</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|     |            |       |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|------------|-------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |            |       |               | <p><b>X</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <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 - <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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <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><br/> Детето е с нормално физическо и психическо развитие.<br/> В родствена връзка с деца с профил № 10 и 11.</p> |
| 10. | Хасково ** | Мъжки | 11 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 - <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 - <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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <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><br/>         Детето е с нормално физическо и психическо развитие.<br/>         В родствена връзка с деца с профил № 9 и 11.</p> |
| 11. | Хасково ** | Мъжки | 10 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> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|     |             |        |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------|--------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |             |        |             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Без отклонения в здравния статус - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НППР – <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><br/>         Детето е с нормално физическо и психическо развитие.<br/>         В родствена връзка с деца с профил № 9 и 10.</p> |
| 12. | Хасково *** | Женски | 2 г. и 7 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 - <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 - <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/- <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 - <b>X</b></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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <input type="checkbox"/></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>Детето се нуждае от проследяване на здравословното му състояние и работа със специалисти.</p> <p>В родствена връзка с дете с профил № 13.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13. | Хасково *** | Мъжки | 9 г. и 4 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><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 - <b>X</b></li> <li>- Леки и лечими заболявания - <b>X</b></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/- <input type="checkbox"/></li> <li>-</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 - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в говорно развитие - <input type="checkbox"/></li> <li>- Изоставане в НПР – <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</b></p> |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p><b>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 работа със специалисти и проследяване на здравословното му състояние. В родствена връзка с дете с профил № 12.</p> |
|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

- \* РДСП – Пловдив – профили № 4, 5 и 6.
- \*\* РДСП– Хасково– профили № 9, 10 и 11
- \*\*\* РДСП– Хасково– профили № 12 и 13.