**MANIFESTAÇÃO DE SIGILO DA ENTREGA DO(A) FILHO(A) PARA ADOÇÃO**

**(Documento de uso exclusivo da Vara da infância e Juventude)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nascida em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_, da cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

carteira de identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

manifesto, voluntariamente, o desejo de que seja guardado o sigilo sobre o nascimento e Entrega Legal do meu(minha) filho(a) para a adoção, nos termos do art. 19-A, § 5ª e §9º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Assim, qualquer encaminhamento feito por esta Vara à rede de saúde ou assistência social, solicito que seja informada a obrigatoriedade de manutenção do sigilo.

Estou ciente de que é meu direito optar por não acionar ou comunicar familiares, amigos ou terceiros em relação à gestação, ao nascimento ou à entrega da criança para adoção, sendo respeitada pelos profissionais envolvidos no caso. Por outro lado, estou orientada que este(a) filho(a), após atingir a maioridade, tem direito de ter acesso às informações contidas na Vara da Infância e Juventude em relação à sua origem biológica, se assim desejar, conforme previsto no art. 48 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Local:

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: