



Eu, \_\_\_\_\_  
nascida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_,  
estado civil: \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_,  
Carteira de Identidade \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliada a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

manifesto, voluntariamente, o desejo de que seja guardado o sigilo sobre o nascimento e Entrega Legal do meu bebê para a adoção, nos termos do art. 19-A, § 5º 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 filho, 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.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_

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