



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PODER JUDICIÁRIO  
3ª VARA DA INFÂNCIA, DA JUVENTUDE E IDOSO –  
FÓRUM REGIONAL DE MADUREIRA

## CERTIDÃO

Certifico e dou fé que foram apresentados os seguintes documentos, de acordo com a relação constante do requerimento de Habilitação para adoção:

- Cópia da certidão de nascimento ou casamento autenticada
- Declaração de união estável
- Cópia da carteira de identidade
- Cópia do CPF
- Cópia do comprovante de residência
- Cópia do comprovante de renda
- Atestado de sanidade físico e mental
- 1 foto 3x4
- Certidão de antecedentes criminais (IFP)
- Certidão da Justiça Federal
- Certidão do 1º ofício ( ) cível ( ) criminal
- Certidão do 2º ofício ( ) cível ( ) criminal
- Certidão do 3º ofício ( ) cível ( ) criminal
- Certidão do 4º ofício ( ) cível ( ) criminal
- Certidão do 5º ofício
- Certidão do 6º ofício
- Certidão do 7º ofício
- Certidão do 9º ofício
- 

Certifico e dou fé que o(a) requerente ficou ciente e intimado(a) de que deverá juntar as certidões no prazo máximo de 60 dias, sob pena de extinção e arquivamento do processo de habilitação para adoção, independentemente de nova intimação.

Certifico e dou fé que foram apresentados todos os documentos, conforme relação constante do requerimento de habilitação para adoção.

Rio de Janeiro, de 2018

\_\_\_\_\_  
P/ Chefe de serventia  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE E DO IDOSO DA COMARCA DO RIO DE JANEIRO – RJ.**

\_\_\_\_\_  
(Nome Requerente 1) (Nacionalidade) (Estado Civil)  
nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_ órgão \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Telefone(s) para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email para contato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nome Requerente 2 - caso aplicável) (Nacionalidade) (Estado Civil)  
nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, identidade nº \_\_\_\_\_ órgão \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Telefone(s) para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Email para contato: \_\_\_\_\_

Residente(s) na \_\_\_\_\_  
(rua, av, etc) (Número) (Complemento)

\_\_\_\_\_  
(Bairro) (Município) (Estado) CEP: \_\_\_\_\_

Vem (Vêm) requerer a V. Exa. HABILITAÇÃO PARA ADOÇÃO, objetivando a inscrição no cadastro do município do Rio de Janeiro de pessoas interessadas em adotar crianças e adolescentes, nos termos do artigo 50 da Lei 8069/90 – ECA, com as alterações do art. 197; da Lei 12010/2009.

**Anexado os seguintes documentos:**

- Cópia(s) da certidão de casamento ou certidão de nascimento autenticadas, ou declaração relativa ao período de união estável;
- Cópia(s) da carteira de identidade;
- Cópia(s) do CPF;
- Cópia do comprovante de residência;
- Cópia do comprovante de renda;
- Atestado de sanidade física e mental fornecido por um médico;
- 01(uma) foto 3x4;
- Certidão de antecedentes criminais (IFP);
- Certidão da Justiça Federal;
- Certidões Negativas de Distribuição Criminal (1º ao 4º) e Cível (1º ao 7º e 9º Ofícios de Distribuição).

**Nestes termos  
P. deferimento**

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura Requerente 1)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura Requerente 2 - caso aplicável)



CIVEL  CRIMINAL

Endereço: RUA DO OUVIDOR 63 - 2º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20040-030  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2232-9672 / (21) 2242-2472  
Site: WWW.RIORAPIDO.COM.BR

CIVEL  CRIMINAL

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA 19 - 7º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20011-001  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 22544-5400 / (21) 2544-3612  
Site: WWW.RIORAPIDO.COM.BR

CIVEL  CRIMINAL

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA 58 - 12º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20011-000  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2262-9543  
Site: WWW.RIORAPIDO.COM.BR

CIVEL  CRIMINAL

Endereço: RUA DO CARMO 8 - 3º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20011-000  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2533-5419  
sac@4registrodedistribuicao.com.br  
Site: WWW.RIORAPIDO.COM.BR  
WWW.4REGISTRODEDISTRIBUICAO.COM.BR

CIVEL

Endereço: AV. RIO BRANCO, 131 - 11º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20040-006  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2509-5935  
Site: WWW.5REGISTRODEDISTRIBUICAO.COM.BR

CIVEL

Endereço: AV. RIO BRANCO 135 - SALA 415  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20040-006  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2509-0331 ou  
sextodistribuidor@gmail.com  
Site: WWW.SEXTODISTRIBUIDORRJ.COM.BR

CIVEL

Endereço: RUA DA ASSEMBLEIA 10 - 22º ANDAR, SALA 2212  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20011-901  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 2531-1412  
Site: WWW.SETIMO.COM.BR

CIVEL

Endereço: AV. NILO PEÇANHA 26 - 6º ANDAR  
Bairro: CENTRO  
CEP: 20020-100  
Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ  
Contato: (21) 3231-7703  
Site: WWW.9OFICIO.COM.BR

**\*\*ATENÇÃO\*\* OS ENDEREÇOS E DADOS DE CONTATO AQUI APRESENTADOS SÃO APENAS DE REFERÊNCIA. OS MESMOS PODEM SOFRER ALTERAÇÕES SEM AVISO PRÉVIO.**



# FORMULÁRIO PARA O PREENCHIMENTO DO PERFIL DA CRIANÇA

Requerente 1: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Requerente 2 (caso aplicável): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Contato Principal: \_\_\_\_\_

**1- Existe uma idade de preferência? ( ) SIM ( ) NÃO**

Se SIM, qual a faixa etária? (Você pode marcar mais de uma opção)

- Bebês  0 à 1 ano  1 à 2 anos  2 à 3 anos  
Crianças  3 à 4 anos  4 à 5 anos  5 à 6 anos  6 à 7 anos  7 à 8 anos  8 à 9 anos  
Pré-Adolescentes  9 à 10 anos  10 à 11 anos  11 à 12 anos  12 à 13 anos  13 à 14 anos  
Adolescentes  14 à 15 anos  15 à 16 anos  16 à 17 anos

**2- Há preferência por gênero? ( ) SIM ( ) NÃO**

Se SIM, qual? (Marque apenas uma opção) ( ) Masculino ( ) Feminino

**3- Existe preferência pela raça/cor? ( ) SIM ( ) NÃO**

Se SIM, qual? (Você pode marcar mais de uma opção)  Negro  Pardo  Branco  Amarelo/Oriental

**4- Aceitaria irmãos? ( ) SIM ( ) NÃO**

Se SIM, quantos? (Marque apenas uma opção)  até 1  até 2  até 3  até 4  5 ou mais

**5- Com relação as crianças especiais aceitaria? ( ) SIM ( ) NÃO**

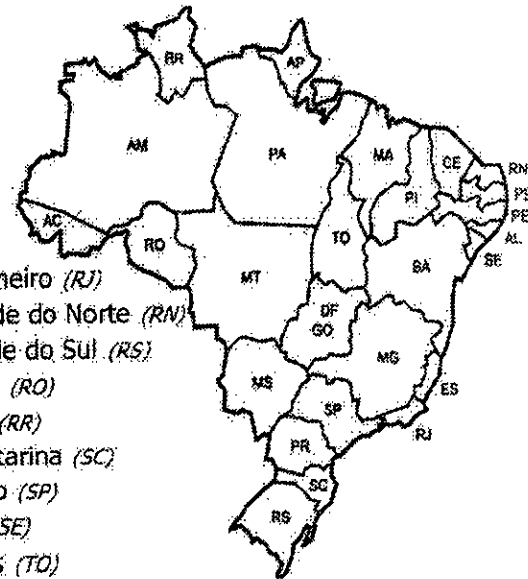
Em caso de SIM, relacionamos abaixo uma breve listagem com exemplos simples, escolha qual dessas necessidades **você aceitaria**. (Você pode marcar mais de uma opção)

- Crianças que não podem andar ou apresentam dificuldades nos membros inferiores;  
 Crianças com dificuldades nos membros superiores;  
 Crianças que não podem andar e apresentam dificuldades nos membros superiores;  
 Crianças com dificuldades mais graves, como transtorno motores, de fala e alimentação;  
 Deficientes auditivos;  HIV positivos;  
 Síndrome de Down;  Lábio leporino;  
 Deficientes visuais;  Microcefalia;  
 Autistas;  Doenças mentais;  
 Outros: \_\_\_\_\_

**6- Selecione o(s) Estado em que deseja buscar as crianças:**

(Você pode marcar mais de uma opção)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acre (AC)             | <input type="checkbox"/> Maranhão (MA)           | <input type="checkbox"/> Rio de Janeiro (RJ)      |
| <input type="checkbox"/> Alagoas (AL)          | <input type="checkbox"/> Mato Grosso (MT)        | <input type="checkbox"/> Rio Grande do Norte (RN) |
| <input type="checkbox"/> Amapá (AP)            | <input type="checkbox"/> Mato Grosso do Sul (MS) | <input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul (RS)   |
| <input type="checkbox"/> Amazonas (AM)         | <input type="checkbox"/> Minas Gerais (MG)       | <input type="checkbox"/> Rondônia (RO)            |
| <input type="checkbox"/> Bahia (BA)            | <input type="checkbox"/> Pará (PA)               | <input type="checkbox"/> Roraima (RR)             |
| <input type="checkbox"/> Ceará (CE)            | <input type="checkbox"/> Paraíba (PB)            | <input type="checkbox"/> Santa Catarina (SC)      |
| <input type="checkbox"/> Distrito Federal (DF) | <input type="checkbox"/> Paraná (PR)             | <input type="checkbox"/> São Paulo (SP)           |
| <input type="checkbox"/> Espírito Santo (ES)   | <input type="checkbox"/> Pernambuco (PE)         | <input type="checkbox"/> Sergipe (SE)             |
| <input type="checkbox"/> Goiás (GO)            | <input type="checkbox"/> Piauí (PI)              | <input type="checkbox"/> Tocantins (TO)           |



**7- Agora, se desejar, faça um comentário ou observação a respeito de como deseja o perfil da criança que pretende adotar.**

\_\_\_\_\_

Rio de Janeiro \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Assinatura Requerente 1

Assinatura Requerente 2 (caso aplicável)





## DOCUMENTOS NECESSÁRIO PARA HABILITAÇÃO À ADOÇÃO E ONDE SOLICITAR

OBS: Estes documentos devem ser entregues no Cartório da 3ª Vara da Infância e Juventude e do Idoso.

- 1) Pedido inicial para Habilitação à Adoção (modelo anexo)
- 2) Anexo do Perfil da Criança (modelo anexo)
- 3) Cópia(s) AUTENTICADAS da Certidão de Nascimento, ou Certidão de Casamento ou União Estável;
- 4) Cópia(s) da Carteira de Identidade (de cada requerente);
- 5) Cópia(s) do CPF (de cada requerente);
- 6) Cópia do Comprovante de Residência (de cada requerente);
- 7) Cópia do Comprovante de Renda (de cada requerente);
- 8) Atestado de Sanidade Física e Mental fornecido por um médico (de cada requerente);
- 9) 01(uma) foto 3x4 (de cada requerente);
- 10) Certidão de Antecedentes Criminais (Internet - sem custo), (de cada requerente);
  - [HTTP://ATESTADODIC.DETRAN.RJ.GOV.BR/](http://ATESTADODIC.DETRAN.RJ.GOV.BR/)
- 11) Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal (Internet - sem custo), (de cada requerente);
  - <http://procweb.jfrj.jus.br/certidao/>
- 12) Certidões Negativas de Distribuição Criminal (1ª ao 4ª) e Cível (1ª ao 7ª e 9ª Offícios de Distribuição). (de cada requerente);
  - **RELAÇÃO DOS CARTÓRIOS ABAIXO.**
  - O requerente poderá solicitar as certidões gratuitamente na Central de Certidões ou nos Cartórios de Distribuição informando se tratar de documentação para fins de adoção, conforme lei nº7076/2015.
- 13) Comprovante dos Encontros obrigatórios em Grupos de Apoio à Adoção (GAAs) + 1 Visita supervisionada à instituição de acolhimento.
  - Os encontros obrigatórios nos Grupos de Apoio à Adoção (GAAs) poderão ser anexados e protocolados ao processo de habilitação posteriormente no cartório, após a conclusão dos 5 encontros obrigatórios ou poderão ser entregues diretamente à equipe técnica da 3ªVUI no momento da entrevista.

### **\*\*CENTRAL DE CERTIDÕES\*\***

Seção: Cartórios e Tabeliães

Endereço: AV. ALMIRANTE BARROSO 90 – 2º ANDAR

Bairro: CENTRO

CEP: 20031-909

Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ

Contato: (21) 2507-9090 / [sacweb@riorapido.com.br](mailto:sacweb@riorapido.com.br)

Site: [WWW.RIORAPIDO.COM.BR](http://WWW.RIORAPIDO.COM.BR)



## GRUPOS DE APOIO À ADOÇÃO

(Correspondentes à 3ª Vara da Infância e Juventude e do Idoso - 3ª VIII)

SÃO EXIGIDOS 5 (CINCO) ENCONTROS EM GRUPO DE APOIO À ADOÇÃO (PODEM SER EM UM ÚNICO GRUPO OU EM GRUPOS VARIADOS), E 1 (UMA) VISITA SUPERVISIONADA À UMA INSTITUIÇÃO DE ACOLHIMENTO DA ÁREA DE COMPETÊNCIA DA 3ª VIII.

Para a visita à uma Instituição de Acolhimento é necessário que os requerentes tenham participado de pelo menos 2 encontros, onde 1 (um) deles tenha como tema base "Visitação ao Abrigo".

A visita supervisionada à uma instituição de acolhimento poderá ser agendada diretamente em um dos GAAs ou através do link abaixo. (Conforme disponibilidade de vaga).

[HTTPS://WWW.FACEBOOK.COM/GROUPS/REUNIOESEVISITACOESGAA3VIIJRJ/](https://www.facebook.com/groups/reunioesevisitacoesgaa3viijrj/)



Grupo de Apoio à Adoção

**DE BRACOS ABERTOS**

**ENCONTROS: Todo 1º Sábado do Mês**

**HORÁRIO: 10h às 12h**

**LOCAL: Rua André Rocha 838, Taquara, Rio de Janeiro, RJ. (Universidade Estácio de Sá - R9) CEP: 22710-560**

**TELEFONE(S): (21) 97190-0273**


**SITE: www.gaadba.com.br**

**EMAIL: adocao@gaadba.com.br**

**REDE(S) SOCIAL:**

 [facebook.com/gaadebracosabertos/](https://www.facebook.com/gaadebracosabertos/)

 [youtube.com/grupodeapoioadocadebracosabertos](https://www.youtube.com/grupodeapoioadocadebracosabertos)

 @GAADBA

**Santuário  
da Adoção**



Grupo de Apoio à Adoção

**SANTUÁRIO DA ADOÇÃO**

**ENCONTROS: Toda 3ª Quarta-feira do Mês**

**HORÁRIO: 19h30**

**LOCAL: Ladeira da Freguesia, 375, Freguesia (Jacarepaguá), Rio de Janeiro, RJ. (Paróquia Nossa Senhora do Loreto, CEPAR)**

**TELEFONE(S): (21) 99614-3739 / CLÁUDIA**

**(21) 98446-9085 [Eliane Carrão]**

**SITE: ---**

**EMAIL: santuariodaadocao@gmail.com**

**REDE(S) SOCIAL: ---**





Grupo de Apoio à Adoção De Braços Abertos

Ficha de Comparecimento às Reuniões do Grupo de Apoio à Adoção De Braços Abertos e Visita à Instituição de Acolhimento.

Nº DO PROCESSO: \_\_\_\_\_

HABILITANDO 1: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ TEL.: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

HABILITANDO 2: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ TEL.: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

**ENCONTROS:**

1º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

2º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

3º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

4º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

5º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

6º	DATA:	/ /	GAA
	TEMA:		
	Parecer dos Habilitandos:		

**VISITAÇÃO:**

1º	DATA / HORA:	/ / às :	GAA
	Instituição de Acolhimento:		
	Parecer dos Habilitandos:		

**CONTATOS: (21)97190-0273 | [www.facebook.com/gaadebracosabertos](http://www.facebook.com/gaadebracosabertos) | [adocao@gaadba.com.br](mailto:adocao@gaadba.com.br)**  
 Os encontros do GAA-DBA são realizados no Auditório da Universidade Estácio de Sá Taquara (R9), na R. André Rocha, 838 - Taquara, Rio de Janeiro - RJ, 22710-560, **TODO 1º SÁBADO DO MÊS.**

