

Gesuch um Stiefkindadoption

Dieses Gesuch ist zu richten an: Amt für Kindes- und Erwachsenenschutz Innerschwyz, Postfach 1240, 6431 Schwyz.

Als Stiefvater/Stiefmutter stelle ich das Gesuch um Stiefkindadoption des Kindes meines/meiner Partners/in:

Stiefvater/Stiefmutter (Gesuchsteller/in)

Familienname _____
Vornamen _____
Heimatort / Heimatstaat _____
Geburtsdatum _____
Aktueller Beruf _____
Arbeitspensum _____
Nettolohn pro Monat _____

Partner/in

Familienname _____
Vorname _____
Heimatort / Heimatstaat _____
Geburtsdatum _____
Aktueller Beruf _____
Arbeitspensum _____
Nettolohn pro Monat _____

verheiratet / eingetragene Partnerschaft seit _____

Wohnadresse _____

Telefonnummer privat _____

Natellnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Die Rechtswirkungen der Adoption sind mir bekannt:

- Das Kind wird rechtlich in jeder Beziehung mein und meiner Partnerin / meines Partners gemeinsames Kind. Namentlich begründet die Adoption meine umfassende Unterhaltspflicht, die gemeinsame elterliche Sorge und das volle gegenseitige Erbrecht.
- Das Kind wird durch die Adoption unseren gemeinsamen Familiennamen erhalten.
- Alle Rechtsbeziehungen des Kindes zum anderen leiblichen Elternteil und dessen Familie erlöschen.
- Die rechtskräftige Adoption ist unauflöslich.

Die Unterzeichneten bestätigen ausdrücklich, über die Vorschriften des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) betreffend Art. 264 ff vollumfänglich orientiert zu sein.

Ort und Datum _____

Unterschrift Gesuchsteller/in _____

Diesem Gesuch stimmen zu:

Ort und Datum _____

Unterschrift Partner/in
des/der Gesuchstellers/in _____

Ort und Datum _____

Unterschrift des
urteilsfähigen Kindes _____

(Das Bundesgericht nimmt Urteilsfähigkeit ab einem Alter von ca. 12-14 Jahren an [BGE 119 II 1, E. 4b; BGer 5C.251/2001 vom 19.04.2002])