



GOVERNMENT OF KERALA

Abstract

Local Self Government Department – Judgement in WP(C)No.13622/2021 – Registration of birth of child born to single parent/unwed mother conceived by ART - Special Sanction to the petitioner - Orders issued

LOCAL SELF GOVERNMENT (RD) DEPARTMENT

G.O.(Rt) No.1885/2021/LSGD Dated,Thiruvananthapuram,01/10/2021

- Read:-1) Judgment dated 13/08/2021 in WP(C)No 13622/2021 before Honourable High Court of Kerala
- 2) Letter No PAN/8841/2021-B1(DP) dated 07/09/2021 from the Chief Registrar of Births and Deaths , Kerala addressed to the Registrar General of India
- 3) Letter No PAN/8841/2021-B1(DP) dated 10/09/2021 from the Chief Registrar of Births and Deaths , Kerala addressed to Government

ORDER

The petitioner in the WP(C)No.13622/2021 opted to conceive by In Vitro Fertilisation (IVF) procedure that the identity of the sperm donor has not been disclosed to the petitioner, and is kept anonymous. As a single parent, the petitioner is concerned about fulfilment of certain formalities for registration of the birth of the child, on delivery as the forms under the Kerala Registration of Births and Deaths Rules, 1999 requires disclosure of the name of the father of the child. The petitioner contends that she cannot be required to provide the name of the father, for reasons more than one viz.,

- i) The identity of the sperm donor is kept anonymous and has not been and could not be disclosed even to the petitioner,
- ii) such requirement intrudes upon her right of privacy, liberty and dignity

2) As per judgement read as 1st above, the Honourable High Court of Kerala has observed that right of a single parent/unwed mother to conceive by ART procedure having been recognized and prescriptions of forms requiring mentioning of name of father, the details of which is to be kept anonymous, is violative of the fundamental rights of privacy, liberty and dignity. The Honourable Court has directed the State Government to bring out appropriate forms for registration of births and

deaths, and also certificates of births and deaths, in such cases . An affidavit has to be filed by the applicant that she is a single parent/unwed mother conceived through ART procedure and produce along with the same a copy of medical record in support thereof. To such applicants, a separate form, which does not contain the field regarding the name and other details of the father shall be prescribed. In so far as certificate of death is concerned, it would suffice if in the column where the name of the father or husband is sought for, another entry could be made as that of the mother (like Father / Husband / Mother). The petitioner is in 8th month of pregnancy as on the date of judgement. Considering the urgency of the situation, the Honouarble Court has directed that necessary steps will be taken by respondents 1 and 3 to have separate forms prescribed for registration of births and deaths and for issuance of certificates in cases relating to conception through ART procedure of single parent/ unwed mother, immediately.

3) Since the Honourable Court has directed the procedure to be followed in general, the Chief Registrar of Births and Deaths Kerala has requested, as per letter read as 2nd above, for the concurrence from the Registrar General of India to bring out appropriate forms for registration of births and deaths, and also certificates of births and deaths, as per section 30 (1) of the Registration of Births and Deaths Act 1969.

4) The Registrar of Births and Deaths has requested, vide letter read as 3rd above, for a special Government Order directing Cheranallur Grama Panchayat Secretary to register the birth of the child without the particulars regarding name of father and submitted Form No 1 (Birth Report Form) avoiding column no. 4, 10, 12 and modified entry as Father / Husband / Mother in serial no 2.B in Form No 2 (Death Report Form) and issue certificates as per the direction of Court.

5) Government have examined the matter in detail and are pleased to issue separate forms, annexed to this order which does not contain any field regarding name and other details of the father of the child born to the petitioner. The Secretary , Cheranallur Grama Panchayat shall make registration of birth of child born to the petitioner after obtaining an affidavit from the petitioner that she is a single parent/unwed mother conceived through ART procedure along with a copy of medical record in support thereof and issue certificate accordingly, as a special case .

6) The Judgment read as 1st above is thus complied with as far as the petitioner is concerned. Amendments in the Kerala Registration of Births and Deaths Rules 1999 shall be made as and when

the concurrence from Registrar General of India is obtained in accordance with section 30(1) of Registration of Births and Deaths Act 1969.

(By Order of the Governor)
Sarada Muraleedharan IAS
Additional Chief Secretary

To

The Person Concerned

The Advocate Genral, Kerala , Ernakulam

The Chief Registrar of Births and Deaths, Kerala, Thiruvananthapuram

The Registrar of Births and Deaths, Cheranallur Grama Panchayat

The Executive Director, Information Kerala Mission ((For publishing in
the LSG Website)


The Information Officer, Web & New Media Division, Information &

Public Relations Department, Government Secretariat,

Thiruvananthapuram (For publishing in the Government Website)

Stock File/Office Copy.

Forwarded/By Order



Section Officer

Forum No. 1
(See Rule 5)
BIRTH REPORT FORM
Legal information
This part to be added to the birth register

(To be filled in by the informant)

1. Date of birth:
(Enter the exact day, month and year
the child was born, eg 1.1.2000)
2. Sex :
(Enter Male / Female (Do not use abbreviation):
3. Name of the child in Block Letter:
(If not named, leave blank
4. Name of the Mother(Full name as usually written):
(a) Permanent address of parent:

(b)Address of parent at the time of birth of the child:
5. Place of birth (Tick (✓) the appropriate entry 1/2 below and give the nam of the hospital
/institution or the address of the house where the birth took place
1. Hospital / Name Institution 2. Home - Address
6. Name of the informant:
(1) Address:

(4) Counter Signature and seal of the authorities concerned
(In the case of hospital /institution

Date. _____ Signature / fingerprint of the informant
(After completing all Columns 1 to 20informant will put date and signature here)

To be filled by the Registrar

Registration Number: Registration Date:
Registration Unit:
Town/Village: District
Remarks (if any):

Name and signature of the Registrar

Forum No. 1

(See Rule 5)

BIRTH REPORT

Statistical information

(The information in this part must be accurate for statistical processing)

In case of multiple birth, fill in a separate form for each child and write 'Twin birth' or 'Triple birth' etc., as the case may be in the remarks column in the box below left

(To be filled in by the informant)

7. Town or village of residence of the mother (place where the mother usually lived. This can be different from the place where the delivery occurred. The house address is not required to be entered):

(a) Name of Town or Village:

(b) Is it a Town or Village (Tick (✓) the appropriate entry below)

(i) Town (ii) village

(c) Name of the district :

(d) Name of State :

8. Religion of the family (Tick (✓) the appropriate entry below)

(1) Hindu (2) Muslim (3) Christian

(4) Any other religion (Write name of the religion):

9. Mother's level of Education (Enter the completed level of Education, i.e., if Studied up to class VII but passed only Class VI, write as Class VI):

10. Mother's occupation (If no occupation write 'Nil')

11. Age of the mother (in completed years) at the time of marriage
(if married more than one, age at first marriage may entered)

12. Age of the mother (in completed years) at the time of this birth:

13. No. of Children Born alive to the mother so far including this child (Number of children born alive to include those from earlier marriage(s), if any)

14. Type of attention at delivery (Tick (✓) the appropriate entry below)

(i). Institutional /Government:

(ii). Institutional/Private or Non-Governmental

(iii). Doctor / Nurse of Trained midwife

(iv). Traditional birth attendant

(v) Relatives or Others

15. Method of Delivery (Tick (✓) the appropriate entry below)

(i) Natural

(ii) Caesarean

(iii) Forceps/Vacuum

16. Birth Weight (in Kg's) if available

17. Duration of Pregnancy (in weeks)

(Column to be filled are over, put signature at left)

To be filled by the Registrar

Registration Number: Registration Date:

Code No.:

District :

Date of Birth 1. Male 2. Female

Tahsil :

Place of Birth: 1 Hospital/Institution 2. House

Town/Village:

Registration Unit:

Name and signature of the Registrar

ഫോറം നമ്പർ 1

ജനന റിപ്പോർട്ട്
നിയമപരമായ വിവരങ്ങൾ
ഈ ഭാഗം ജനന രജിസ്റ്ററായി (ഫോറം 7) സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്
(റൂൾ 12 നോക്കുക)
(വിവരം നൽകുന്ന വ്യക്തി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്)

1. ജനന തീയതി :
(ദിവസം, മാസം, വർഷം ഉദാ.1.1.2000) :
2. ആൺ/പെൺ/ തിരിച്ചറിയാൻ കഴിയാത്തത് :
(പുരുഷക്കുത്ത് പാടില്ല) :
3. കുട്ടിയുടെ പേര് :
ഇംഗ്ലീഷ് അക്ഷരത്തിലും എഴുതുക
(പേരില്ലെങ്കിൽ കോളം പൂരിപ്പിക്കേണ്ടതില്ല) :
4. മാതാവിന്റെ പൂർണ്ണമായ പേര് :
എ. മാതാവിന്റെ സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം :
ബി. കുട്ടിയുടെ ജനനസമയത്ത് മാതാവിന്റെ മേൽവിലാസം :
5. ജനന സ്ഥലം (ബാധകമായത് \sqrt അടയാളപ്പെടുത്തുകയും :
ആശുപത്രിയോ സ്ഥാപനമോ ആണെങ്കിൽ :
ആയതിന്റെ പേരും വീടാണെങ്കിൽ മേൽവിലാസവും രേഖപ്പെടുത്തണം) :
എ.ആശുപത്രി/സ്ഥാപനം - പേര്
ബി. വീട് - മേൽവിലാസം
6. വിവരം നൽകുന്ന വ്യക്തിയുടെ പേര് :
(1). മേൽവിലാസം :

(4). ആശുപത്രി/സ്ഥാപനങ്ങളിലെ ബന്ധപ്പെട്ടവരുടെ മേലൊപ്പം, സീലും :
(ആശുപത്രി/സ്ഥാപനങ്ങൾ മുഖാന്തിരം അറിയിക്കുന്നവയ്ക്ക് മാത്രം)

തീയതി. വിവരം നൽകുന്ന വ്യക്തിയുടെ ഒപ്പ്/വിരലടയാളം
(1 മുതൽ 12 വരെയുള്ള കോളങ്ങൾ പൂരിപ്പിച്ചതിന് ശേഷം വിവരം നൽകുന്ന ആൾ തീയതി വച്ച് ഒപ്പ് വയ്ക്കേണ്ടതാണ്)

രജിസ്ട്രാർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ :

രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി :

രജിസ്ട്രേഷൻ യൂണിറ്റ് :

നഗരം :

ഗ്രാമം :

ജില്ല

റിമാർക്സ് (ഉണ്ടെങ്കിൽ) :

രജിസ്ട്രാറുടെ പേരും ഒപ്പും

ഫോറം നമ്പർ 1

ജനന റിപ്പോർട്ട്
(ഊൾ 5 നോക്കുക)

സ്ഥിതി വിവര സംബന്ധമായ വിവരങ്ങൾ

(ഈ ഭാഗം വേർപെടുത്തി സ്ഥിതി വിവര കണക്കുകൾ തയ്യാറാക്കുന്നതിലേക്കായി അയക്കേണ്ടതാണ്.)

ഒരേ പ്രസവത്തിൽ ഒന്നിലധികം കുട്ടികളുണ്ടെങ്കിൽ ഓരോ കുട്ടിക്കും പ്രത്യേകം ഫോറം ഉപയോഗിക്കേണ്ടതും ഓരോ ഫോറത്തിലും താഴെ ഇടതുഭാഗത്തുള്ള "റിമാർക്സ്" കോളത്തിൽ ഒരേ പ്രസവത്തിൽ രണ്ട് കുട്ടികൾ, മൂന്ന് കുട്ടികൾ എന്നിങ്ങനെ അതാത് സംഗതി പോലെ ചേർക്കേണ്ടതാണ്.

(വിവരം നൽകുന്ന വ്യക്തി പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്)

7. മാതാവിന്റെ സ്ഥിര താമസം :
ഗ്രാമപഞ്ചായത്ത്/മുനിസിപ്പാലിറ്റി/ കോർപ്പറേഷൻ
മാതാവ് സാധാരണ താമസിക്കുന്ന സ്ഥലമാണ്
ചേർക്കേണ്ടത്. ഈ സ്ഥലം ജനനം നടക്കുന്ന
സ്ഥലത്തിൽ നിന്നും വ്യത്യസ്തമാകാം മേൽവിലാസം
ചേർക്കേണ്ടതില്ല.)

(എ) നഗരത്തിന്റെ/ഗ്രാമത്തിന്റെ പേര്

(ബി) നഗരമോ/ഗ്രാമമോ (ബാധകമായത് "✓" അടയാളപ്പെടുത്തുക)

(1) നഗരം (2) ഗ്രാമം

(സി) ജില്ലയുടെ പേര്

(ഡി) സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പേര്

8. കുടുംബത്തിന്റെ മതമേതെന്ന് "✓" അടയാളപ്പെടുത്തുക

- (1) ഹിന്ദു (2) മുസ്ലീം (3) ക്രിസ്ത്യൻ
(4) മറ്റേതെങ്കിലും മതം (ഏതെന്ന് വ്യക്തമാക്കണം)

9. മാതാവിന്റെ വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത (യോഗ്യത നേടിയവ മാത്രം രേഖപ്പെടുത്തുക (ഉദാ VII -ാം ക്ലാസ്സുവരെ പഠിച്ചിരിക്കുകയും VI -ാം ക്ലാസ്സ് വിജയിക്കുകയും ചെയ്തിരുന്നത് VI -ാം ക്ലാസ്സ് എന്ന് രേഖപ്പെടുത്തണം)

10. മാതാവിന്റെ തൊഴിൽ (തൊഴിൽ ഇല്ലെങ്കിൽ "ഇല്ല" എന്ന് രേഖപ്പെടുത്തണം)

11. വിവാഹ സമയത്ത് മാതാവിന് പൂർത്തിയായ വയസ്സ് (ഒന്നിലധികം വിവാഹം കഴിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ആദ്യവിവാഹ സമയത്തെ വയസ്സാണ്

രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടത്)

12. ഈ പ്രസവം നടക്കുമ്പോൾ മാതാവിന് പൂർത്തിയായ വയസ്സ് :

13. ഈ കുട്ടി ഉൾപ്പെടെ മാതാവിന് ജീവനോടെ ജനിച്ചിട്ടുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണം (ജീവനോടെ ജനിച്ചിട്ടുള്ള കുട്ടികളുടെ എണ്ണത്തിൽ മുൻ വിവാഹങ്ങളിൽ ജീവനോടെ ജനിച്ച കുട്ടികളുടെ എണ്ണം കൂടി ഉൾപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്) :

14. പ്രസവസമയത്ത് ലഭിച്ച ശുശ്രൂഷാ രീതി (ബാധകമായത് "✓" അടയാളപ്പെടുത്തുക) :

1. സ്ഥാപനങ്ങൾ, ഗവൺമെന്റ് :
2. സ്ഥാപനങ്ങൾ, സ്വകാര്യം/ഗവൺമെന്റേതരം :
3. ഡോക്ടർ/നഴ്സ്/പരിശീലനം ലഭിച്ച മിഡ് വൈഫ് :
4. വയറ്റാട്ടി :
5. ബന്ധുക്കൾ/മറ്റുള്ളവർ :

15. പ്രസവ രീതി (ബാധകമായത് "✓" അടയാളപ്പെടുത്തുക)

1. സാധാരണ പ്രസവം
2. സിസേറിയൻ
3. ഫോർസസ്സ്/വാക്വം

16. ജനനസമയത്ത് കുട്ടിയുടെ തൂക്കം (കിലോഗ്രാമിൽ ലഭ്യമെങ്കിൽ)

17. ഗർഭകാലം (ആഴ്ചകണക്കിൽ)

(പൂരിപ്പിക്കേണ്ട ഭാഗം അവസാനിച്ചു ഇടതുഭാഗത്ത് ഒപ്പ് രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്)

രജിസ്ട്രാർ പൂരിപ്പിക്കേണ്ടത്

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ :

കോഡ് നമ്പർ :

രജിസ്ട്രേഷൻ തീയതി :

ജില്ല :

ജനന തീയതി :

1. ആണോ

2. പെണ്ണോ

താലൂക്ക് :

നഗരം/ഗ്രാമം :

ജനനസ്ഥലം 1. ആശുപത്രി/സ്ഥാപനം

2. വീട്

രജിസ്ട്രേഷൻ യൂണിറ്റ് :

രജിസ്ട്രാറുടെ പേരും ഒപ്പും