

**Wniosek o :  
 przyjęcie w poczet podopiecznych Fundacji Espero – Nadzieja dla  
 Dzieci oraz otwarcie subkonta**

(wniosek proszę wypełniać drukowanymi literami)

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>Dane podopiecznego - INFORMACJE O DZIECKU</b>  |                                   |
| Imię (imiona) i nazwisko:   |                                   |
| Data ur:  |                                   |
| PESEL:  |                                   |
| <b>INFORMACJE O RODZICACH</b>   |                                   |
| <b>Matka (Opiekun prawny -1)</b>  | <b>Ojciec (Opiekun prawny -2)</b> |
| Imię i nazwisko:  | Imię i nazwisko:                  |
| PESEL:  | PESEL:                            |
| Data ur:  | Data ur:                          |
| Tel. Komórkowy:   | Tel. Komórkowy:                   |
| Email:  | Email:                            |
| Zawód wykonywany:   | Zawód wykonywany:                 |
| <b>Adres korespondencyjny:</b> (w kolejności: ulica , numer budynku, numer mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)   |                                   |
|   |                                   |
| <b>Schorzenie :</b> <i>(do wniosku proszę załączyć zaświadczenie lekarskie o schorzeniu, bądź orzeczenie o niepełnosprawności , lub pierwszą kartę wypisową ze szpitala, w której jest informacja o schorzeniu)</i> |                                   |
|   |                                   |
| <b>Zakres pomocy oczekiwanej od Fundacji:</b>   |                                   |
|   |                                   |
| <b>Sytuacja ekonomiczna rodziny (średni dochód miesięczny na członka rodziny)</b>   |                                   |
|   |                                   |
| <b>Jestem/ nie jestem w stanie samodzielnie pokryć kosztów leczenia i rehabilitacji mojego dziecka.</b>   |                                   |
| (podpis opiekuna)   |                                   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Nr rachunku bankowego na który ma być przekazywana pomoc pieniężna:</b>  |   |
|   |   |
| Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku lub wizerunku mojego dziecka na stronie internetowej Fundacji, w mediach społecznościowych i innych mediach elektronicznych, a także w materiałach informacyjnych (np. ulotki, plakaty)                             | <b>TAK /NIE</b>                             |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w zakresie jego stanu zdrowia i udzielonej pomocy, przez Fundację Espero – Nadzieja dla Dzieci w celu udzielenia pomocy lub zawarcia umowy zbiórki i przekazywania informacji z tym związanych | <b>TAK /NIE</b>                             |
| <b>Niniejszym oświadczam, że podane dane są prawdziwe, zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną w sprawie przetwarzania danych osobowych i wnoszę o przyjęcie mojego dziecka : ..... w poczet podopiecznych Fundacji Espero – Nadzieja dla Dzieci.</b>               |   |
| <i>(Data i podpis Opiekuna prawnego -1)</i>   | <i>(Data i podpis Opiekuna prawnego -2)</i> |
| <b>Decyzja o przyjęciu dziecka w poczet podopiecznych: (wypełnia Fundacja)</b>  |   |
| <b>Negatywna/pozytywna</b>  |   |
| <b>Zakres pomocy:</b>   |   |
|   |   |