

.....

(Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna Prawnego)

Tychy, dn.

.....

(adres zamieszkania)

.....

(nr tel. kontaktowego)

Podanie o przyjęcie dziecka pod opiekę Centrum Opieki Diennej Fundacji Śląskie Hospicjum dla Dzieci Świetlikowo

Zwracam się z prośbą o przyjęcie pod opiekę Centrum Opieki Diennej Fundacji Śląskie Hospicjum dla Dzieci Świetlikowo mojego dziecka:

Imię i nazwisko

Data urodzenia Nr PESEL

Adres zameldowania

.....
.....

Adres zamieszkania

.....
.....

Schorzenie podstawowe

Schorzenia towarzyszące

.....
.....

Dane Matki/Opiekuna Prawnego:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Seria i numer Dowodu Osobistego

.....

Miejsce pracy, adres zakładu pracy

.....

.....

Dane Ojca/Opiekuna Prawnego:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

.....

Seria i numer Dowodu Osobistego

.....

Miejsce pracy, adres zakładu pracy

.....

.....

Wyrażam zgodę na wzięcie udziału mojego dziecka w procesie rekrutacji do Centrum Opieki Diennej Fundacji Śląskie Hospicjum dla Dzieci Świetlikowo. Potwierdzam, iż wszystkie podane informacje oraz kopie dokumentów przekazanych do procesu rekrutacji są zgodne z prawdą.

.....

Podpis Ojca/opiekuna prawnego

.....

Podpis Matki/opiekuna prawnego