|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | , dn. |  |
| Miejscowość |  | Data |

|  |
| --- |
|  |
| Imię i nazwisko Przedstawiciela kandydata na Podopiecznego |
|  |
| Adres zamieszkania |
|  |
| Adres korespondencyjny |
|  |
| Numer telefonu |
|  |
| E-mail |

**STOWARZYSZENIE „CAŁA NAPRZÓD”**

ul. Szpitalna 8 p. 414, 44-190 Knurów

**PODANIE O ZOSTANIE PODOPIECZNYM**

Zwracam się z prośbą o objęcie wsparciem przez Stowarzyszenie „Cała Naprzód”

|  |
| --- |
|  |
| Imię i nazwisko Podopiecznego |
| Kandydat na Podopiecznego jest dla mnie |  |
|  | Określenie relacji |

Uzasadnienie.

|  |
| --- |
|  |

Oczekiwania wobec Stowarzyszenia.

|  |
| --- |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data i podpis przyjmującego wniosek Podpis Przedstawiciela kandydata na Podopiecznego

**Załączniki:**

* Załącznik nr 1 - Zaświadczenie lekarskie stwierdzające chorobę i/lub orzeczenie o niepełnosprawności;
* Załącznik nr 2 - Zgoda na przetwarzanie danych osobowych;
* Załącznik nr 3 - Oświadczenie o przychodach i wydatkach.

Administratorem danych osobowych jest Stowarzyszenie "Cała Naprzód", ul. Zwycięstwa 1/1, 44-100 Gliwice, którego akta rejestrowe przechowuje Sąd Rejonowy w Gliwicach, X wydział KRS, NIP: 6312589810, KRS: 0000328818. Dane przetwarzane są w związku z udziałem w rekrutacji do objęcia programem pomocowym Stowarzyszenia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO. Szczegóły związane z przetwarzaniem danych osobowych znajdują się w dołączonym dokumencie z obowiązkiem informacyjnym.

**DECYZJA O PRZYJĘCIU PODOPIECZNEGO**

|  |  |
| --- | --- |
| Podanie o zostanie podopiecznym zostało rozpatrzone pozytywnie / zostało odrzucone dnia  |  |

**Uzasadnienie odrzucenia podania i/lub inne uwagi**

|  |
| --- |
|  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis członka Zarządu Stowarzyszenia