



.....
Miejscowość i data

Fundacja Małych Serc
ul. Mickiewicza 2
63-930 Jutrosin

Wniosek o wydanie ośmiorniczki dla wcześniaka

Zwracam się z prośbą o wydanie sztuk ośmiorniczek dla mojej/mojego* syna/córki*.

Poród odbył się w w mieście
w szpitalu

Oświadczam, iż jestem Rodzicem/opiekunem prawnym dziecka dla którego będzie wydana ośmiorniczka oraz oświadczam, że zostanie ona przeznaczona wyłącznie do celów Akcji Ośmiorniczki dla Wcześnieńki.

Oświadczam, iż zostałam/zostałem poinformowany o prawidłowym sposobie dbania o ośmiorniczkę i zobowiązuję się go przestrzegać.

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Nazwa ulicy, numer mieszkania/domu

Kod pocztowy, miasto

podpis

*właściwie zakreślić