



POROZUMIENIE

zawarte dnia w Zabrze pomiędzy:

Fundacją „Kali sie Bajtłom Śląska Fundacja Wspomagająca Rozwój Dzieci” zwaną dalej „Fundacją”, reprezentowaną przez:

prezesa Zarządu – Katarzyna Sowińska oraz
wiceprezesa Zarządu – Arkadiusz Sokół,

a
Rodzicem lub innym Prawnym Opiekunem Podopiecznego
(podkreślić właściwe)

a) Panią ,

zamieszkałą: ,
nr kodu pocztowego miejscowość ulica nr domu i mieszkania

legitymującą się dowodem osobistym: ,
seria i numer

b) Panem ,

zamieszkałym: ,
nr kodu pocztowego miejscowość ulica nr domu i mieszkania

legitymującym się dowodem osobistym: ,
seria i numer

działającymi w imieniu i na rzecz:
imię i nazwisko Podopiecznego

§1.

Zawarcie niniejszego POROZUMIENIA jest warunkiem przyjęcia do Fundacji .

§2.

Na mocy niniejszego POROZUMIENIA Fundacja udostępni Podopiecznemu możliwość korzystania z dostępnych form terapii.

§3.

1. Wraz z zawarciem niniejszego POROZUMIENIA, Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego są zobowiązane do złożenia oświadczenia, że ich sytuacja materialna nie pozwala na samodzielne sfinansowanie leczenia i rehabilitacji Podopiecznego lub innych związanych z nimi wydatków. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego są zobowiązane informować Fundację na piśmie, jeżeli ich sytuacja finansowa ulegnie znacznej poprawie.

2. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego są zobowiązane informować Fundację na bieżąco o stanie zdrowia Podopiecznego. W przypadku gdyby stan zdrowia Podopiecznego uległ znaczącej zmianie, Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego są obowiązane do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Fundacji.

3. Podopieczny bądź osoby reprezentujące Podopiecznego, będąc świadomym odpowiedzialności za podawanie fałszywych danych, oświadczają, że przedstawione przez nich w POROZUMIENIU informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

§4.

Niniejsze POROZUMIENIE zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron. Wszelkie zmiany POROZUMIENIA wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§5.

1. Niniejsze POROZUMIENIE zostało zawarte na okres 2 lat. Każda ze Stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Każda ze Stron może wypowiedzieć POROZUMIENIE ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niewywiązywania się przez drugą Stronę z zobowiązań wynikających z POROZUMIENIA.

2. POROZUMIENIE wchodzi w życie z dniem jego podpisania przez Strony.

Katarzyna Sowińska

Arkadiusz Sokol

.....

prezes Zarządu
Fundacji

wiceprezes Zarządu
Fundacji

Podpis Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Moje dane osobowe oraz dane osobowe Podopiecznego będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji niniejszego Porozumienia. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. ustawy jest Fundacja „**Kali sie Bajtołom Śląska Fundacja Wspomagająca Rozwój Dzieci**” z siedzibą w Zabrze. Zostałem poinformowany, iż zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego jest dobrowolna, a także o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych oraz danych osobowych Podopiecznego i ich poprawiania

.....

Podpis Rodzica lub innego prawnego opiekuna
Podopiecznego

