

Благотворительный фонд
помощи больным с нервно-мышечными заболеваниями
и их семьям «ЛАМА»

Адрес: 620043, г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 52, кв. 119
ИНН 6658527277, КПП 665801001,
ОГРН 1196658054064

Анкета к заявлению на оказание помощи БФ «ЛАМА»

(для несовершеннолетнего, недееспособного, ограниченного в дееспособности)

К заполненной анкете должны быть приложены копии паспортов родителей (первая страница, страница с пропиской, страница, на которой вписаны дети), свидетельство о рождении ребенка, медицинская выписка с подписями и печатью медицинского учреждения, фотография ребенка, заполненная Анкета реестра «ЛАМА». Все документы нужно прислать по электронной почте одним письмом, в теме письма необходимо указать имя и фамилию ребенка.

Пациент

Фамилия	Имя	Отчество
Дата рождения	Пол	Город
Диагноз		
Адрес		
ФИО матери		
Тел. матери	e-mail	
Место работы и должность		
ФИО отца		
Тел. отца	e-mail	
Место работы и должность		
Состав семьи		

История

Должна содержать информацию о ребенке (диагноз, как семья узнала о болезни ребенка, интересы ребенка), об условиях жизни семьи (доход, квартира/дом), о том, как отразится на жизни семьи приобретение необходимого).

