**АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ**

Дата подачи заявления:

1. ФИО родителей

1. ФИО ребенка

1. Возраст ребенка

1. Фактическое место проживания

1. Семейное положение:

- оформлено документально

- фактически

1. Доход родителей:

- официально

- неофициально

1. Дополнительная информация о семье

1. Диагноз (коротко)

1. Укажите физическое состояние ребенка (например: не ходит, не сидит, и т.п.)

1. Укажите умственное и психическое состояние ребенка (например: не говорит, отстает в развитии, признаки аутизма, и т.п.)

1. Информация о ребенке и его поведении, хобби, увлечениях, учебе и т.д.

1. Укажите, какая помощь необходима, и обоснуйте необходимость

1. Почему выбираете конкретный центр, клинику для лечения, реабилитации ребенка или кресло-коляску, тренажер, лекарство и т.п.?

1. В каких центрах и когда Ваш ребенок проходил обследование, лечение, реабилитацию?

1. Укажите стоимость запрашиваемой помощи.

1. Причина невозможности оплаты своими силами

1. Обращались ли в другие благотворительные фонды? Даты обращений, причины обращения, запрашиваемые суммы, результаты рассмотрения заявок

1. Обращались ли в другие благотворительные фонды для получения запрашиваемой помощи? Ведется ли сбор средств своими силами (в социальных сетях, посредством боксов и т.п.)?

ФИО заявителя

Дата       Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_