**АНКЕТА УЧАЩЕГОСЯ**

|  |
| --- |
| **Общая информация о ребёнке** |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения (полная) |  |
| Домашний адрес (по прописке) |   |
| Домашний адрес(фактический) |  |
| Документ удостоверяющий личность |  |
| Серия, № |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Полис медицинского страхования: серия и № |  |
| **Особенности развития ребенка** |
| Хронические заболевания учащегося |  |
| ОВЗ |  |
| Инвалидность  |  |
| **Информация о родителях (законных представителях)** |
| Ф.И.О. матери или лица, ее заменяющего |  |
| Дата рождения матери |  |
| Образование матери | Основное (9 кл)Среднее общее (11 кл)Среднее профессиональноеВысшее |
| Место работы матери, должность, номер рабочего телефона |  |
| Номер мобильного телефона матери |  |
| Ф.И.О. отца или лица, его заменяющего |  |
| Дата рождения отца |  |
| Образование отца | Основное (9 кл)Среднее общее (11 кл)Среднее профессиональноеВысшее |
| Место работы отца, должность, номер рабочего телефона |  |
| Номер мобильного телефона отца |  |
| **Характеристика семьи** |
| Социальный статус семьи(подчеркните нужное) | Многодетная семьяМалообеспеченная семья (доход ниже прожиточного уровня)Неполная семья (учащийся воспитывается родителем-одиночкой)Неполная семья (родители официально разведены)Неполная семья (родители фактически не разведены, но проживают отдельно)Семья участника СВОСемья погибшего военнослужащегоСемья беженцев, вынужденных переселенцевСемья безработных (один/оба родителя имеют официальный статус безработного)Ребенок-инвалид (нужна копия свидетельства об инвалидности)Опекаемый ребенокРебенок, воспитываемый в семье инвалидов |
| Количество детей в семье ( с указанием их Ф.И.О. и даты рождения) |  |
| Другие члены семьи, проживающие совместно с вами | Степень родства |
| Другие сведения для классного руководителя *(на что обратить внимание) (по желанию)* |  |