

ЗАЯВКА

на проведення комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей

№ п/п	Загальні відомості про дитину				Дані про сім'ю дитини			Інформація про стан здоров'я дитини		Мета комплексної оцінки
	ПІБ дитини (ЗІ СВДОЦТВА ПРО НАРОДЖЕННЯ!!!)	дата народж	адреса проживання	заклад освіти, в якому виховується/ навчається дитина, група/клас, адреса; попередній освітній маршрут дитини	Мати/законний представник: ПІБ, рік народження освіта, місце роботи, посада	Батько/законний представник: ПІБ, рік народження освіта, місце роботи, посада	Брати, сестри: прізвище, ім'я, по батькові, вік	Анамнез: обтяжений / не обтяжений	Медичний діагноз (за наявності)	
1	<i>Петров Петро Петрович</i>	<i>01.01.11</i>	<i>Вул. Мостова 13, с. Мости, Мостівського р-ну,</i>	<i>Мостівська СЗШ, вул. Калинова, 22, с. Мости 2 клас, ЗДО №43, група для дітей з порушеннями зору 2014-2018 н.р.</i>	<i>Петрова Олена Іванівна, 1981 р.н., освіта середня, домогосподарка</i>	<i>Петров Петро Іванович, 1981 р.н., освіта професійна, ООО «Агросвіт», тракторист</i>	<i>Петрова Олена, 18 років</i>	<i>обтяжений</i>	<i>F 70, амбліопія середнього ступ. обох очей</i>	<i>Інклюзивне навчання в СЗШ</i>

Начальник відділу освіти

(підпис)

ініціали, прізвище

Контактна особа:
телефон