Директору ГБУ ДО

Дом культуры учащейся молодежи

Краснодарского края

Т. А. Раевской

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф И О

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения наименование кружка, коллектива

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, работающего на бюджетной /внебюджетной основе.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись

Данные родителей

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. мать

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф. И. О. отец

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анкета-вопросник

для обучающихся и родителей детей, обучающихся в кружках и коллективах

ГБУ ДО Дом культуры учащейся молодежи КК

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Вопрос** | **Ответ** | | |
| 1 | Фамилия, имя, отчество обучающегося |  | | |
| 2 | Дата и год рождения |  | | |
| 3 | Домашний адрес |  | | |
| 4 | Телефон домашний |  | | |
| 5 | Телефон мобильный обучающегося |  | | |
| 6 | ФИО законного представителя обучающегося |  | | |
| 7 | Домашний адрес |  | | |
| 8 | Телефон мобильный законного представителя обучающегося |  | | |
| 9 | Образовательное учреждение  (№ и адрес школы или д/с) |  | | |
| 10 | Класс (группа) |  | | |
| 11 | Смена | Первая | Вторая | |
|  |  | |
| 12 | Навыки обучающегося по выбранному занятию: |  | | |
| - хорошие |  | | |
| - поверхностные |  | | |
| - не имеет навыков |  | | |
| 13 | Ваши предложения по расписанию занятий: |  | | |
| -день недели / время |  | | |
| -день недели / время |  | | |
| 14 | Сведения для социального паспорта обучающегося | ДА | | НЕТ |
|  | Многодетная семья |  | |  |
|  | Малообеспеченная семья |  | |  |
|  | Полная семья |  | |  |
|  | Неполная семья |  | |  |
|  | Родители-инвалиды |  | |  |
|  | Ребенок-инвалид |  | |  |
|  | Ребенок-сирота |  | |  |
|  | Подопечный ребенок |  | |  |