



# КАРТА № \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательное учреждение \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_  
№/Название Детского сада/школы/другое группа/класс

**Адрес:**

Город \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

Телефон дом. \_\_\_\_\_ моб. \_\_\_\_\_ раб. \_\_\_\_\_

**Мать:** (родная, приемная, опекун, патронат)

ФИО матери \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ образование \_\_\_\_\_

Профессия \_\_\_\_\_ кем работает \_\_\_\_\_

**Отец:** (родной, приемный, опекун, патронат)

ФИО отца \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ образование \_\_\_\_\_

Профессия \_\_\_\_\_ кем работает \_\_\_\_\_

Какие другие члены семьи проживают вместе \_\_\_\_\_

**Первичный прием:**

дата	причина обращения	инициатор	проведено	специалист первичного приема

**Направлен/а на занятия (индивидуальные или групповые):**

Форма занятий	С целью	К специалисту		На период	
		должность	ФИО	с (дата)	по

Комментарии/дополнения \_\_\_\_\_

Карта закрыта по истечении \_\_\_\_\_ срока после окончания занятий