

АНКЕТА

(для поступающих лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов)

1. Ф И О _____

2. Дата рождения _____

3. Группа _____

4. Данные справки об инвалидности\ОВЗ (1. номер документа, кем и когда выдана, срок действия; 2. категория-нозология: нарушение зрения, слуха, опорно-двигательной системы и прочее; 3. диагноз установлен: первично, повторно, инвалид детства; 4. дата очередного освидетельствования).

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. Проходит ли реабилитационную программу (какую, где, с какого по какое время, нуждается ли в индивидуальном (программном, предметном - конкретно) обучении, рекомендации лечащего врача).

6. Контактные телефоны _____

7. Копии документов (паспорт, ИНН, СНИЛС, справка МСЭ, программа реабилитации, рекомендации лечащего врача- выписки и т.п.).

Дата _____

Подпись _____

Для завершения регистрации в ГПОУ НСТ льготной категории «инвалид или лицо с ограничениями возможностей здоровья» Вам необходимо в срок до 10.09.2020 получить консультацию социального педагога и педагога-психолога ГПОУ НСТ