|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО |  | УТВЕРЖДАЮ |
| Директор МБ(К)ОУ СОШ (ООШ) №\_\_\_\_ | Директор МКУ ДО ЦВР «Патриот» |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| подпись ФИО | подпись ФИО |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_ г. | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. |

СПИСОК ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБЪЕДИНЕНИЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место проведения занятий: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год обучения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Фамилия, имя, отчество  (полностью) | Дата  рождения (полностью) | Класс | Домашний адрес  (город, поселок, дом) | Соцположение  семьи (ТЖС, инвалидность, СОП, отметка «группы риска», видов учета (КДН, ОДН и ЗП, ВШУ и т.д. (заполняется на основе данных соц.педагога) | Фамилия, имя, отчество, телефон одного из родителей (законного представителя) | Допуск врача  (для 1-го года обучения) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Всего учащихся \_\_\_\_\_\_\_

Детей, состоящих на всех видах учета (КДН, ОДН и ЗП, ВШУ и т.д) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Всего детей из малообеспеченных семей \_\_\_\_\_\_\_

Всего детей из многодетных семей \_\_\_\_\_\_\_

Всего детей-сирот, оставшихся без попечения родителей \_\_\_\_\_\_\_

Всего детей с ограниченными возможностями здоровья \_\_\_\_\_\_\_

Всего детей, занимающихся в двух и более объединениях \_\_\_\_\_\_\_

Возрастной состав учащихся:

10-14 лет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15-17 лет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18 лет и старше\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Педагог дополнительного образования |  |  |  |
|  | подпись |  | ФИО |