|  |
| --- |
| МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИЦЕНТРАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯГосударственного бюджетного образовательного учреждения Свердловской области"Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи "Ресурс"Свердловская область, г. Реж, ул. О. Кошевого, д. 17, (34364) 3-39-37**Социальный паспорт семьи** |
| **Ф.И.О. ребёнка**  |
| Дата рождения: | Место рождения |
|  Адрес регистрации: Адрес проживания:  |
| **Сведения о родителях/ законных представителях** |
| **Ф.И.О. матери**/законного представителя: |
| Дата рождения: Образование:  |
| Место работы, должность:  |
| **Ф.И.О. отца**/законного представителя: |
| Дата рождения: Образование:  |
|  Место работы, должность:  |
| **Социальный статус семьи** (отметить подходящие варианты): |
|  Полная Гражданский (зарегистрированный брак) Неофициальный брак  Неполная Опекунская Многодетная Государственные учреждения  |
| Образовательная организация, которую посещает ребёнок (отметить подходящие варианты, указать номер ОО): |
|  Детский садДОУ № группа |  ШколаСОШ № класс |  Неорганизованный  (в условиях семьи) |
| Сестры, братья ребёнка (количество):  |
| Дата заполнения: « \_\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |