

## АНКЕТА

### Сведения о ребенке

<b>ФИО ребенка:</b> _____
Дата рождения: _____
Место рождения: _____
Адрес регистрации: _____
_____
Адрес постоянного места жительства: _____
_____
Тел. мобильный: _____
Прибыл из _____
Наличие заболеваний, требующих специального ухода или обязательного учета при прохождении обучения:
_____
_____
Медицинские противопоказания:
_____
_____
_____
Ваши пожелания учителям:
_____
_____
_____
Ваши пожелания по питанию:
_____
_____
_____
Укажите членов семьи (ФИО, дату рождения)
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
<b>Источник информации о «Классике»</b> _____
_____
_____

## Сведения о родителях (законных представителях) и членах семьи

**ФИО отца:** \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес постоянного проживания: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Адрес места работы: \_\_\_\_\_

Тел. мобильный: \_\_\_\_\_

Тел. домашний: \_\_\_\_\_

Тел. служебный: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**ФИО матери:** \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Адрес постоянного проживания: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Адрес места работы: \_\_\_\_\_

Тел. мобильный: \_\_\_\_\_

Тел. домашний: \_\_\_\_\_

Тел. служебный: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**Законный представитель, действующий на основании:** \_\_\_\_\_

ФИО: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Паспортные данные: \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес постоянного проживания: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Адрес места работы: \_\_\_\_\_

Тел. мобильный: \_\_\_\_\_

Тел. домашний: \_\_\_\_\_

Тел. служебный: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса \_\_\_\_\_

ознакомлен(а) и согласен (а)

\_\_\_\_\_ дата заполнения

\_\_\_\_\_ подпись

\_\_\_\_\_ расшифровка подписи