Индивидуальная карта сопровождения обучающегося, находящегося в Центре социальной адаптации и постинтернатного сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и лиц из их числа

I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ Фамилия *Место для фотографии*

Имя
Отчество
Дата рождения
Место рождения
Получаемая специальность
Дата начала сопровождения _____
Дата завершения сопровождения_____
Причины завершения сопровождения_____
Организация, из которой прибыл обучающийся
Социальный статус
Сведения о жилье
Фактическое проживание на период сопровождения
Телефон
Медицинские данные (инвалидность, состоит на диспансерном учете - профиль заболевания, другие особенности)
Индивидуально-личностные особенности