**АНКЕТА**

**для родителей (законных представителей) поступающего**

1. Ф.И.О. поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Национальность поступающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Социальный статус семьи (поставьте соответствующую отметку в анкете):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **является ли поступающий:** | **да** | **нет** |
| находящимся в трудной жизненной ситуации |  |  |
| сиротой |  |  |
| оставшимся без попечения родителей |  |  |
| инвалидом |  |  |
| ребенком с ограниченными возможностями здоровья, то есть имеющий недостатки в физическом и (или) психическом развитии |  |  |
| жертвой вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий |  |  |
| ребенком из семей беженцев и вынужденных переселенцев |  |  |
| оказавшимся в экстремальных условиях |  |  |
| жертвой насилия |  |  |
| отбывающим наказание в виде лишения свободы в воспитательных колониях |  |  |
| находящимся в образовательных организациях для обучающихся с девиантным (общественно опасным) поведением, нуждающихся в особых условиях воспитания, обучения и требующих специального педагогического подхода (специальных учебно-воспитательных учреждениях открытого и закрытого типа) |  |  |
| ребенком, жизнедеятельность которого объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи |  |  |
| с отклонениями в поведении |  |  |
| проживающим в малообеспеченной семье |  |  |
| проживающим в многодетной семье |  |  |
| проживающим в малоимущей семье |  |  |
| проживающим в семье мигрантов |  |  |
| ребенком, чьи родители имеют инвалидность |  |  |

1. УИН номер (ВФСК «ГТО») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Наличие знака ВФСК «ГТО» (золото, серебро, бронза)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Наличие спортивного разряда (при наличии) (подтверждающий документ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.