Приложение №4 к Положению об отделении социальной помощи



Дата поступления: « »

АНО «Крымский Детский Хоспис»
Генеральный директор
Рыжкова Анна Владимировна
Республика Крым, Симферопольский район, с. Новозбурьевка, ул. Бугары 1-а 8 (978) 043 45 46 dionis.tmt@gmail.com

года

20

ИНН/КПП 9103090690/910301001
ОГРН 1199112004761
Расчетный счет 40703810942650101327
Получатель Автономная Некоммерческая
Организация «Крымский Детский Хоспис»
БИК банка 043510607 | РНКБ Банк (ПАО)
ОКВЭД 87.10

| Дата выбытия: «» 20 года | | | |
|---------------------------|--|--|--|
| Сведения о ребенке | | | |
| Фамилия | | | |
| Имя | | | |
| Отчество | | | |
| Дата рождения | | | |
| Адрес проживания | | | |
| Контактные телефоны | | | |
| Социальный статус ребенка | о Посещает детский сад о Посещает школу о Учится на дому о Неорганизованный | | |
| Основной диагноз | | | |
| Ф.И.О. лечащего врача | | | |
| Телефон лечащего врача | | | |
| Медицинская организация | | | |

Личная карта № _____

| 1. Состав семьи. Родители или лица их заменяющи | | |
|--|---|--|
| Мать | (A II O) | |
| Пото помучуму | (Ф.И.О.) | |
| Дата рождения Се | емейное положение | |
| Мосто работи, получности | | |
| Отон | | |
| Отец | (Ф.И.О.) | |
| Лата пожления С | емейное положение | |
| Образование | | |
| Место работы должность | | |
| Дети: | | |
| | | |
| Фамилия Имя Возраст | | |
| Фамилия Имя Возраст | | |
| Фамилия Имя Возраст | | |
| 2. Взаимодействуете ли вы с каким | ми-либо общественными организациями или | |
| благотворительными фондами? | | |
| | | |
| | Информация о ребенке | |
| Физические особенности и | | |
| ограничения | | |
| | | |
| D (| | |
| Режимные моменты (сон, отдых, | | |
| гигиена, еда) | | |
| | | |
| II 7 (| | |
| Чем ребенку (подростку) нравится заниматься? | | |
| заниматься? | | |
| | | |
| Trofung vi dayay v \ varar adayay v \ | | |
| Любимый фильм \ мультфильм \ книга \ музыка? | | |
| книга \ музыка! | | |
| | | |
| Уровень компьютерной грамотности | д | |
| 5 posens komisiorephon i pamornocii. | | |
| | | |
| Есть ли у ребенка (подростка) опыт | | |
| пребывания без родителей в | | |
| медицинском / реабилитационном | | |
| учреждении? | | |
|) ipony, | | |
| Есть ли какие-нибудь | | |
| психологические особенности, | | |
| которые стоит учитывать при | | |
| организации занятий и досуга? | | |
| | | |
| | | |
| Дата «»20г. | Подпись (| |