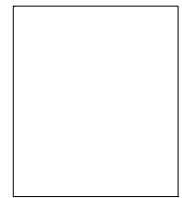


АНКЕТА

учащегося краевого государственного автономного
образовательного учреждения дополнительного образования
«Хабаровский краевой центр развития хоккея «Амур»



тренер-преподаватель _____

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Число _____ месяц _____ год

рождения _____

Место учебы (школа, класс)

Паспорт (или свидетельство о рождении) серия _____ №

Кем, когда выдан

Медицинский страховой полис: серия _____ №

Моб. телефон ребенка

Мать:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место работы,
должность _____

Телефон: рабочий _____ мобильный _____

ИНН _____ СНИЛС _____

(заполняет один из родителей)

Отец:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Место работы,
должность _____

Телефон: рабочий _____ мобильный _____

Домашний

адрес: _____

ИНН _____ СНИЛС _____

(заполняет один из родителей)

Социальный статус семьи:

Многодетная (три и более ребенка)

Малообеспеченная

Неполная (одна мать (отец))

Ребенок опекаемый (указать на попечении кого находится)
