

**Karta informacyjna ucznia kl..... Szkoły Podstawowej Specjalnej
w Młodzieżowym Ośrodku Socjoterapii w Zespole Placówek Oświatowych
w Strzelinie w roku szkolnym**

Data przyjęcia Data skreślenia/przyczyna

1. Imiona i nazwisko

Tel:

.....

.....

2. Data urodzenia..... miejscowośćP:.....

3. Dane o rodzicach.....

4. Adres: województwo.....ulica.....

.....powiat.....gmina.....

5. Adres dziecka.....

6. Adres placówki (jeżeli dotyczy), województwo.....

.....tel.....

7. Orzeczenie PPP: adres/nr/data/regon.....

.....

8. Sąd Rejonowy

.....tel.....

9. Poprzednia szkoła

.....tel.....

10. Zapisany na prośbę: rodziców/matki/ojca/opiekuna.....

Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej.....

.....

11. Orzeczenie o niepełnosprawności:

12. Zwrot kosztów za przejazdy: tak/nie ile km. dojeżdża nie dot. wych. MOS