**АНКЕТА ЧЛЕНА РРООСВДИДС «ВЕТЕР ПЕРЕМЕН»**

Данная анкета не размещается на сайте или форуме, хранится только в Организации.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | | г. | | | | | | | | | | | Пол | | | |  | | | | Гражданство | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Паспорт серия | | | | |  | | | | | | | | № | |  | | | | | | | Кем выдан | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата выдачи | | | | | | |  | | | | | |
| Образование | | | | специальность /закончил учреждение | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Место рождения | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Адрес постоянной регистрации | | | | | | | | | | | *индекс* | | | | | *город* | | | | | | | | | | | | | | | | *район, поселок* | | | | | | | | | | | | | | |
| *улица, дом, квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического места жительства | | | | | | | | | | | | | | | *индекс* | | | | | *город* | | | | | | | | | | | | | | | *район, поселок* | | | | | | | | | | | |
| *улица, дом, квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Мобильный тел. | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| e-mail | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Телефон дом. | | | | | | |  | | | | | | | | | | Наличие машины | | | | | | | | |  | |
| ИНН |  | | | | | | | | | | | СНИЛС | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Состав семьи | | | | | | | Кол-во проживающих | | | | | | | | | |
| Место работы/учёбы | | | | | | | *Полностью* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Должность/специальность | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наличие инвалидности | | | | | | | | *Группа* | | | | | *С какого года* | | | | | | | *№ Справка МСЭ* | | | | | | | | | Основное заболевание | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Пенсионное удостоверение | | | | | | | | | | № выплатного дела | | | | | | | | | | | *По инвалидности, старости, социальная.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *С какого года* | | | | |
| Муж/жена | | | ФИО полностью | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата рождения | | | | | | | |
| Дети: | ФИО полностью | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата рождения | | | | | | | |
| ФИО полностью | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата рождения | | | | | | | |
| ФИО полностью | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата рождения | | | | | | | |
| Социальный статус семьи | | | | | | | | | *Официально подтверждённый: Малоимущая* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Номер документа* | | | | | | | | | | *Дата выдачи* | | | | | |
| Ваши умения: | | | | Что Вы умеете: петь, танцевать, играть на муз. инструментах, рисовать и т.д. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Год | | | |
| Опыт предпринимательской деятельности | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Опыт общественной деятельности | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Занимали ли Вы когда-нибудь выборные или руководящие должности | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | депутат, Органы местного самоуправления). Если да, то в каком органе и на какой должности | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Ваши награды, достижения | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Ваши способности, увлечения | | | | | | | | | | | Спорт, живопись, вязание и т.д. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Цели вступления в Организацию:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| получение материальной помощи (продукты, одежда, игрушки...) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | получение возможности для Вашего ребёнка общения в коллективе | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| получение возможности общения в коллективе | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | получение финансовой помощи | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| участие в паломнических поездках | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | поездки и экскурсии по Донскому краю | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| участие в летнем детском интеграционном лагере | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | посещение развлекательных мероприятий (театр, цирк, кино...) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| посещение дополнительных обучающих и развивающих занятий (музеи, семинары, тренинги, кружки по интересам) | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | посещение вашим ребёнком дополнительных обучающих занятий (музеи, семинары, тренинги, кружки) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Чем можете помогать Организации** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Какие занятия можете проводить | | | | | | | | | | | | | | танцы, вокал, музыка, спектакли, писать сценарии, др.? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Организовывать мероприятия | | | | | | | | | | | Какая тематика предпочтительна | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Помогать товарами | | | | | | Какими именно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Помогать услугами | | | | | | Какими именно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Искать материальные средства для уставных целей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Помогать материально | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Собирать и размещать информацию в соц сетях | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Работать с документами Организации | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Ремонт техники и оборудования | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Ремонт помещения Организации | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Шить костюмы | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Делать реквизиты для постановок | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Помогать машиной для перевозки требуемого | | | | | | | | | | | | | | | | | | В какое время | | | | | | | | | Другое | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |

Принят в Организацию «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

основание для принятия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

занимаемая должность в организации (при наличие)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

снят с должности в организации (при наличие)

Зарегистрирован в Едином реестре под №\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Исключен из Организации «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

основание для исключения

**АНКЕТА РЕБЁНКА (ПОДОПЕЧНОГО) ЧЛЕНА РРООСВДИДС «ВЕТЕР ПЕРЕМЕН»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Место для фотографии | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата рождения | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Пол | |  | |
| Паспорт/ Св-во | | серия | | | | | | | | | | № | | | | | |  | | | | | | | | Кем выдан | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Дата выдачи | | | | | | | |
| Место учёбы/работы | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Класс | | | | | / | | | | | | Вид обучения | | | | | | |
| Адрес постоянной регистрации | | | | | | | | | | | | | | | | *индекс* | | | | | | | | | | | */ город* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *улица, дом, квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | */ район, поселок* | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического места жительства | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *индекс* | | | | | | */ город* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *улица, дом, квартира* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | */ район, поселок* | | | | | | | | | | |
| Поликлиника | № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | район | | | |  | | |
| Собес |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | район | | | |  | | |
| Место рождения | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Гражданство | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Наличие инвалидности** | | | | | | | | | | *Группа* | | | | | | | | | | *МСЭ-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | | | | | | | | | | | *С какого года* | | | | | | | |  | | | | | |
| Пенсионное удостоверений | | | | | | | | | | | | | | | *№* | | | | | | | | | | *инвалидности, социальная. в случае потери кормильца* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *год* | |
| Основное заболевание | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Степень потери самост-го передвижения: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | *Лежачий/колясочник/хромает* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наличие нарушения функций | | | | | | | | | | | | | | | | | *слуха; речи; зрения, конечностей (какие именно),* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Особенности ребёнка | | | | | | | в связи с заболеванием | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| В каких средствах реабилитации нуждается | | | | | | | | | | | | | | *корсет; ортопедическая обувь, пандус* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Доступная среда | | | | | *Наличия доступной среды/пандуса в здании где проживает ребёнок /нужен ли он* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Способности, увлечения и умения Умеет ли ребёнок: петь, танцевать, играть на муз. инструментах, рисовать | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Награды, достижения | | | | | | | Описать какие, когда и за что, если много приложите список | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Потребности ребёнок: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лекарственные средства | | | | | | | | | | Какие и дозировка, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Необходимость соц. работника | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Конкретно для каких целей | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Необходимость в лечении | | | | | | | | | | | | | Какое именно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Необходимость занятий на тренажерах | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Каких именно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Санаторно-курортное лечение: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Нуждаемость. когда и куда ездил ребенок | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Помощь логопеда | | | | | | Помощь психолога | | | | | | | | | | | | | | | | | Необходимость ЛФК | | | | | | | | | | | Необходимость оздор-ном плавания | | | | | | | | | | | | | | |
| Социализация | | | | Что конкретно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Работа/обучение | | | | Что конкретно | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| На какие занятия Вы бы хотели водить своего ребёнка | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С какими трудностями сталкиваетесь | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Что ждёте от вступления в Организацию | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Предложения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прочее | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Я\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ законный представитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обязуюсь вовремя и в обязательном порядке приводить его на все мероприятия и занятия, по приглашению уполномоченных лиц Организации , предоставлять все документы претерпевшие изменения в установленные сроки, в том числе справку МСЭ (не позднее 1 месяца после её получения), предоставлять все данные моего ребёнка, необходимые для работы Организации, а также предоставлять творческие работы моего ребёнка для целей Организации не реже 1 (одного) раза в год.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО законного представителя

Местное отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_\_\_г.

Наименование

Зарегистрирован в Едином реестре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_\_\_г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_\_\_г.

Должность подпись Фамилия, инициалы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2\_\_\_\_\_\_\_г.

Должность подпись Фамилия, инициалы

сотрудника РРООСВДИДС «Ветер перемен», сверившего Анкету с представленными документами, заполнившего (обновившего) Анкету и заполнившего Анкету в электронном виде