

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
“Невинномысский энергетический техникум”

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА
ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (СЛУШАТЕЛЯ)
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ИНВАЛИДНОСТЬЮ)**

1. Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____

2. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____ 3. Пол: мужской, женский
(подчеркнуть)

4. Документ, удостоверяющий личность _____, серия _____, номер _____,
_____ когда и кем выдан

5. Полис ОМС _____

6. СНИЛС _____

7. ИНН _____

8. Профессия _____ (специальность)
_____ группа _____

9. Состоит ли на учете в отделе по делам несовершеннолетних: (подчеркнуть)
- да (с какого периода) _____; - нет.

10. Заключение ПМПК № _____ от « _____ » _____ 202 _____ г.

10.1. Основные особенности ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий
получения образования _____

10.2. Рекомендованная программа обучения по заключению ПМПК _____

11. Наличие статуса инвалида: (подчеркнуть) - имеется; - не имеется.

11.1. Справка (выдается инвалиду) серия _____ № _____
от « _____ » _____ 202 _____ г. на срок до _____
серия _____ № _____ от « _____ » _____ 202 _____ г. на срок до _____
серия _____ № _____ от « _____ » _____ 202 _____ г. на срок до _____

11.2. Диагноз основного заболевания, приведшего к ограничению жизнедеятельности

11.3. Рекомендованная индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида

11.4. Обеспечение вспомогательными техническими приспособлениями для обучения:

12. Родители, законные представители:

мать _____

отец _____

законный представитель _____

13. Название и адрес учреждения, откуда прибыл: _____

14. Адрес регистрации по месту жительства: _____

15. Фактический адрес проживания: _____

16. Обучающийся (слушатель) постоянно проживает: (подчеркнуть)

- в семье;

- у опекуна;

- в общежитии;

- иное (указать) _____

17. Характеристика семьи: (подчеркнуть)

- полная, неполная, многодетная;

- кол-во членов семьи: _____ в т. ч. детей: _____;

- из числа членов семьи кол-во инвалидов: _____ в т. ч. детей-инвалидов: _____;

- лицо, осуществляющее уход за ребенком-инвалидом: (подчеркнуть)

мать, отец, родственник, опекун;

- взаимоотношения в семье: _____

18. Характеристика вида жилья: (подчеркнуть)

- не имеет жилья;

- отдельная квартира;

- дом (часть дома, доля в общей собственности);

- комната в коммунальной квартире;

- комната в общежитии.

18.1. Наличие собственной комнаты: (подчеркнуть) да, нет.

18.2. Иное: _____

19. Степень самообслуживания: (подчеркнуть)

- полная;

- частичная;

- отсутствует.

20. Особенности поведения: _____

21. Особенности общения: _____

22. Рекомендации по обучению и социализации: _____

Приложения:

1. Копия заключения ПМПК, копия ИПРА (для ребёнка-инвалида).
2. Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных.
3. Психологические заключения.
4. Рекомендации психолога, социального педагога, тьютора, методиста.
5. Индивидуальный образовательный маршрут.