Форма

**СПИСОК**

**детей-инвалидов, проживающих на территории Алтайского района**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО ребенка-инвалида | Год рождения, класс | Домашний адрес, телефон, адрес для проведения Интернета (в случае не совпадения с домашним адресом) | Образовательное учреждение, в котором ребенок-инвалид обучается в настоящее время, контактный телефон, образовательная программа (общеобразовательная программа, программы 7 или 8 вида) | Заболевание или диагноз | Обучается ли дистанционно? | | Согласны ли перейти на обучение с использова-нием дистанцион-ных технологий? |
| Да/нет | Если нет, указать причину |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Руководитель

М.П.

Дата