Приложение 1

**Заявка от родителей детей-инвалидов, желающих пройти дистанционное обучение по программе «Основы деятельности тьютора в работе с ребенком-инвалидом» в 2021 г.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ П.П.** | **ФИО родителя, образование, № членского билета ВОИ** | **Сведения о ребенке** | | | **Адрес эл. почты, номер телефона, точный почтовый адрес проживания** | **Согласие на обработку персональных данных.** |
| **ФИО, возраст** | **Диагноз, описание основных проблем ребёнка.** | **№ и название документа, подтверждающего инвалидность, дата выдачи и срок действия** |
| **1** |  |  |  |  |  | **Согласен** |
| **2** |  |  |  |  |  | **Согласен** |
| **3** |  |  |  |  |  | **Согласен** |

Название организации ВОИ:

Подпись председателя региональной организации ВОИ:

Дата: