

MŁODZIEŻOWY OŚRODEK SOCJOTERAPII NR 8



SZKOŁA PODSTAWOWA NR 349

04 - 819 WARSZAWA UL. PODMOKŁA 4

TEL. 22 615 27 50 22 615 57 08

WWW.MOS8@RADOSC.EDU.PL

SEKRETARIAT.MOS8@RADOSC.EDU.PL

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY PODOPIECZNEGO

Imiona i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania, z kodem pocztowym

.....

Adres zameldowania

.....

Numer ewidencyjny PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów

.....

Adres rodziców / opiekunów (jeśli jest inny niż ucznia)

.....

Telefony kontaktowe:

Dom Mama Tata

Adres opieki społecznej (jeśli rodzina jest objęta opieką)

.....

Czy uczeń lub jakkolwiek osoba z jego rodziny są objęci opieką kuratorską

.....

Adres poprzedniej szkoły.....

.....