

Информация об обучающихся специальных (коррекционных) классов МОУ №

№ п/п	№ МОУ	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Класс	Вид нарушения*	Инвалидность (есть/нет)	Номер и дата выписки из протокола заседания ПМПК	Рекомендуемая ПМПК программа	Фактически реализуемая программа	Дополнительное образование (указать направления)

*I вид – глухие,
 II вид – слабослышащие,
 III вид – слепые,
 IV вид – слабовидящие,
 V вид – нарушения речи,
 VI вид – нарушения опорно-двигательного аппарата,
 VII вид – задержка психического развития,
 VIII вид – умственная отсталость,

Подпись руководителя
 М.П.

Поля, отмеченные желтым цветом, необходимо заполнить вручную

Поля, отмеченные голубым цветом, формируются АСУ РСО