

**Информация об обучающихся, находящихся на индивидуальном обучении в МОУ**

№ п\п	№ МОУ	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Класс	Вид нарушения*	Инвалидность (есть/нет)	основание		Рекомендуемая ПМПК программа	Фактически реализуемая программа	Форма обучения (на дому, смешанное, в образовательном учреждении)	Дополнительное образование (указать направления)
									по медицинским показаниям (номер и дата выписки из постановления ВК)	по социально-педагогическим показаниям (номер и дата выписки из протокола заседания ПМПК)				

\*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,  
 по социально-педагогическим показаниям,  
 сложный дефект,  
 соматические заболевания

Подпись руководителя  
 М.П.

**Поля, отмеченные желтым цветом, необходимо заполнить вручную**

**Поля, отмеченные голубым цветом, формируются АСУ РСО**