

Анкета члена секції ТАЕКВОН-ДО

Прізвище: _____

Ім'я: _____

По батькові: _____

Дата народження: _____

Кількість років занять ТАЕКВОН-ДО: _____

Дата початку занять у цьому навчальному році _____

Спортивний розряд/ гуп: _____

Дата останньої атестації _____

Місце навчання /праці (д.садок, школа) _____

Клас /група: _____

Домашня адреса: _____

№ дом. телефону: _____ № моб. тел. батька : _____

матері _____ дитини _____

Якщо Ви відносите до наступних категорій, підкресліть те, що потрібне
сироти, напівсироти, діти позбавлені батьківського піклування, з неповних, неблагополучних, багатодітних, малозабезпечених сімей, діти, які постраждали від аварії на ЧАЕС

Якщо Ви перебуваєте на медичному обліку, вкажіть назву вашої хвороби: _____

Вкажіть, чи відвідуєте Ви спеціальну групу підчас занять фізкультурою _____

Перелік секцій та гуртків, які Ви відвідуєте крім секції ТАЕКВОН-ДО: _____

Якщо у Вас є батько, вкажіть про нього наступну інформацію:

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Професія: _____

Живе в сім'ї: _____

Так / ні

Якщо у Вас є мати, вкажіть про неї наступну інформацію:

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Професія: _____

Живе в сім'ї: _____

Так / ні

Вкажіть сімейний стан батьків: перебувають у шлюбі / розлучені

Викресліть те, що не є вірним

На зворотній стороні анкети напишіть, будь ласка, про ті речі, які Вам подобаються у нас понад усе, та про ті речі, які Ви вважаєте було б краще змінити.

Дата заповнення анкети: « _____ » _____ 200__ року.

Підпис _____

Анкета члена секції ТАЕКВОН-ДО

Прізвище: _____

Ім'я: _____

По батькові: _____

Дата народження: _____

Кількість років занять ТАЕКВОН-ДО: _____

Дата початку занять у цьому навчальному році _____

Спортивний розряд/ гуп: _____

Дата останньої атестації _____

Місце навчання /праці (д.садок, школа) _____

Клас /група: _____

Домашня адреса: _____

№ дом. телефону: _____ № моб. тел. батька : _____

матері _____ дитини _____

Якщо Ви відносите до наступних категорій, підкресліть те, що потрібне
сироти, напівсироти, діти позбавлені батьківського піклування, з неповних, неблагополучних, багатодітних, малозабезпечених сімей, діти, які постраждали від аварії на ЧАЕС

Якщо Ви перебуваєте на медичному обліку, вкажіть назву вашої хвороби: _____

Вкажіть, чи відвідуєте Ви спеціальну групу підчас занять фізкультурою _____

Перелік секцій та гуртків, які Ви відвідуєте крім секції ТАЕКВОН-ДО: _____

Якщо у Вас є батько, вкажіть про нього наступну інформацію:

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Професія: _____

Живе в сім'ї: _____

Так / ні

Якщо у Вас є мати, вкажіть про неї наступну інформацію:

Прізвище, ім'я, по батькові: _____

Професія: _____

Живе в сім'ї: _____

Так / ні

Вкажіть сімейний стан батьків: перебувають у шлюбі / розлучені

Викресліть те, що не є вірним

На зворотній стороні анкети напишіть, будь ласка, про ті речі, які Вам подобаються у нас понад усе, та про ті речі, які Ви вважаєте було б краще змінити.

Дата заповнення анкети: « _____ » _____ 200__ року.

Підпис _____