**Информация**

**об обучении детей с ограниченными возможностями здоровья и(или) детей-инвалидов**

**с 01.09.2019 в 1-х классах общеобразовательных ГБОУ Невского района Санкт-Петербурга**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ГБОУ №** | **Фамилия, имя, отчество ребенка (полностью)** | **Класс** | **Дата рождения**  **(ДД.ММ.ГГ)** | **Сведения о документе, подтверждающем статус ребенка с ОВЗ (заключение ТПМПК или ЦПМПК, номер протокола, дата выдачи)** | **Рекомендуемая программа обучения (выписать из заключения ТПМПК, ЦПМПК)** | **Наличие инвалидности**  **да/нет** | **Дополнительная**  **информация**  **(указать, выбрана ли родителем (законным представителем) рекомендованная программа для обучения)** |
|  |  | 1 |  |  |  |  |  |