

**Приложение № 1
к Положению о седьмой Благотворительной
программе Стипендиального фонда Дмитрия Шпаро
от 22 января 2024 г.**

АНКЕТА-ЗАЯВКА

заполняется законным представителем Претендента.

Данные Претендента на Стипендию		
Фамилия	Имя	Отчество
Контактное лицо для связи	Телефон для связи	email
Дата рождения	№ Школы	Класс
Домашний адрес (фактический)		
Выезжал ли раньше в лагерь	Если ДА, то сколько раз и в какие	
ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>		
Участвовал ли раньше в походах	Если ДА, то сколько раз и в каких	
ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>		
Ходит ли в какие-нибудь секцию или кружки	Если ДА, то в какие	
ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>		
Достижения за последний год (в учебной и общественной деятельности, участие в соревнованиях, олимпиадах)		

Обращаем внимание, что согласно нормативным документам, есть ряд медицинских противопоказаний к участию в активных турах. Просим это учитывать.

- Все заболевания в остром периоде;
- Все формы туберкулеза в различных органах и системах;
- Судорожный синдром (эпилепсия, другие судорожные припадки и их эквиваленты);
- Мочекаменная и желчекаменная болезнь;
- Острые психические заболевания и реактивные состояния;
- Сахарный диабет;
- Гипертоническая болезнь;
- Тяжелые заболевания сердца (приобретенные и врожденные пороки сердца и сосудов, в том числе оперированные);
- Инфекции мочеполовой системы;
- Гемофилия.

Данные законных представителей Претендента на Стипендию			
Степень родства	Фамилия	Имя	Отчество
Место работы			
Должность		Раб. телефон	Моб. телефон
Степень родства	Фамилия	Имя	Отчество
Место работы			
Должность		Раб. телефон	Моб. телефон
Сестра и братья не достигшие 18 лет			
Совокупный доход семьи за прошедший год по справке 2-НДФЛ*			руб.

*Справку 2-НДФЛ от работающих законных представителей необходимо приложить к анкете.

Выберете активный тур и даты (см. расписание на сайте pro-camp.ru)	
Наименование активного тура	
Наиболее подходящие даты	
Укажите две другие возможные даты поездки ребенка (на случай, если в указанные Вами сроки мест нет)	
1. _____	2. _____

Дата заполнения	
Подпись законного представителя	