

Государственное казенное учреждение  
«Социально - реабилитационный центр для несовершеннолетних  
«Солнышко» Ленинского района г.Нижнего Новгорода

АКТ  
приема несовершеннолетнего

от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_\_\_ часов \_\_\_\_ мин.

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Что посещает \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Личные вещи несовершеннолетнего:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

11. \_\_\_\_\_

Документы при поступлении:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Цвет глаз \_\_\_\_\_

Цвет волос \_\_\_\_\_

Сдал \_\_\_\_\_

ДОЛЖНОСТЬ, ФИО, РОСПИСЬ

Специалист принявший  
несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

ДОЛЖНОСТЬ, ФИО, РОСПИСЬ

Мед.сестра \_\_\_\_\_

ФИО, РОСПИСЬ