**Анкета для участі у програмі психологічної реабілітації, що реалізується, благодійною організацією «Благодійний фонд «Киян» спільно з EU4CSOs Emergency Actions**

**за фінансової підтримки Європейського Союзу, що реалізується БО «Мережа 100 відсотків**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Прізвище, ім’я, по-батькові контактної особи |  |
| 2 | Контактний номер телефону |  |
| 3 | Електронна адреса |  |
| 4 | Прізвище, ім’я, по-батькові дитини |  |
| 5 | Вік дитини |  |
| 6 | Місто фактичного проживання |  |
| 7 | Місто реєстрації |  |
| 8 | Чи перебували ви в окупації? Так/ні |  |
| 9 | Чи має ваша неврологічні захворювання? Якщо так, зазначте діагноз будь ласка |  |
| 10 | Чи батьки дитини військовослужбовці? Так/ні |  |
| 11 | Інша інформація, яку б ви хотіли зазначити |  |

Уточнити інформацію можна отримати за телефоном **+38(067) 246 17 22**