

_____ 20__ г.

Форма За

**Социально-бытовое обеспечение обучающихся,
воспитанников и работников**

(наименование соискателя лицензии)

№ п/п	Наличие социально-бытовых условий, пунктов	Форма владения, пользования зданиями и помещениями	Реквизиты и сроки действия правомочных документов
1.	Медицинское обслуживание, лечебно- оздоровительная работа		
2.	Общественное питание		
3.	Объекты физической культуры и спорта		
4.	Общежития (спальные помещения)		
5.	Специальные коррекционные занятия		
6.	Хозяйственно-бытовое и санитарно- гигиеническое обслуживание		
7.	Помещения социально-бытовой ориентировки		
8.	Трудовое воспитание		
9.	Досуг, быт и отдых		
10.	Иное (указать)		

* Указать наличие пунктов социально-бытового обеспечения обучающихся, воспитанников, необходимых для данного типа и вида соискателя лицензии.

Руководитель
соискателя лицензии

М. П.

подпись

Ф.И.О.