

**LĐLĐ TỈNH HÀ BÌNH  
CÔNG ĐOÀN GIÁO DỤC**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc**

Số: 189 /CĐGD

Hòa Bình, ngày 17 tháng 11 năm 2015

V/v cung cấp danh sách học sinh  
khuyết tật cần được hỗ trợ

Kính gửi:

- Công đoàn Giáo dục các huyện, thành phố;
- Công đoàn các đơn vị, trường học.

Căn cứ Công văn số 98/CĐCQ ngày 06 tháng 11 năm 2015 của Công đoàn cơ quan Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc cung cấp danh sách học sinh khuyết tật cần được hỗ trợ, Công đoàn Giáo dục Hòa Bình đề nghị Công đoàn Giáo dục các huyện, thành phố, Công đoàn các đơn vị, trường học trực thuộc phối hợp với chuyên môn thực hiện một số yêu cầu sau:

1. Tổ chức khảo sát số lượng học sinh khuyết tật dưới 16 tuổi chưa có phương tiện di chuyển trong sinh hoạt và học tập (ưu tiên trẻ em là con thương binh, liệt sỹ, gia đình có hoàn cảnh khó khăn, vùng sâu vùng xa) và lập danh sách gửi về Thường trực Công đoàn Giáo dục Hoà Bình trước ngày **10/12/2015** để tổng hợp báo cáo Bộ Giáo dục và Đào tạo.

2. Hồ sơ:

- Mỗi một học sinh khai vào một bản hồ sơ (Theo mẫu gửi kèm).
- Công đoàn Giáo dục các huyện, thành phố và Công đoàn các đơn vị trường học lập danh sách tổng hợp (Theo mẫu gửi kèm).

Công đoàn Giáo dục Hoà Bình đề nghị Công đoàn Giáo dục các huyện, thành phố, Công đoàn các đơn vị, trường học triển khai thực hiện và nộp hồ sơ theo đúng thời gian quy định./.

**Nơi nhận:**

- Giám đốc, các Phó Giám đốc;
- Chủ tịch, PCT CĐGDHB;
- Công đoàn Giáo dục các huyện, thành phố;
- Công đoàn các đơn vị trực thuộc;
- Website ngành;
- Lưu VP, LTTH (08).



## HỒ SƠ XIN XE LĂN

Ngày:.....  
Họ tên:.....  
Địa chỉ:.....  
Ngày sinh:.....  
Tuổi:.....Giới tính:.....  
Số điện thoại để liên lạc:.....

Kích thước của bệnh nhân:  
Chiều cao:.....  
Cân nặng:.....  
Hông tới hông:.....

Lý do cần xe.....

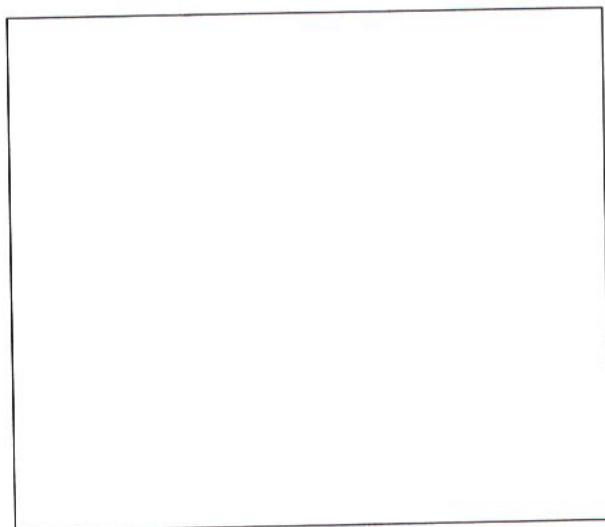
Trẻ đang có bác sĩ chăm sóc?       Có                                       Không

Đánh dấu (M) vào chỗ chân tay bị mất, hoặc (K) nếu không cử động được:

Tay phải                       Chân phải                       Tay trái                       Chân trái

Bạn có thể làm việc được không?       Được                                       Không

**Ảnh trẻ em thể hiện rõ dị tật**



**Chữ ký của người nhận xe  
hoặc người đại diện**

**Xác nhận của Công đoàn Giáo dục Hoà Bình**

.....  
**CÔNG ĐOÀN** .....

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc**

*Hòa Bình, ngày tháng năm 2015*

**DANH SÁCH**

**Học sinh khuyết tật đề nghị cấp phương tiện di chuyển trong sinh hoạt và học tập**

<b>TT</b>	<b>Họ và tên</b>	<b>Địa chỉ (lớp, trường)</b>	<b>Năm sinh</b>	<b>Tình trạng sức khỏe (Dị tật tay, chân, toàn thân)</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				
<b>.....</b>				

**THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ**  
( ký tên, đóng dấu)

**TM. BAN CHẤP HÀNH**  
( ký tên, đóng dấu)