რეესტრი

მიმწოდებლის დასახელება ----------

ქვეპროგრამის დასახელება -ახალშობილთა და ბავშვთა განვითარების შეფერხების პრევენცია და რეაბილიტაცია“

ღონისძიება „აუტიზმის სპექტრის დარღვევის მქონე ბავშვთა რეაბილიტაცია“

№	პირადი ინფორმაცია							პიროვნების იურიდიული მისამართი			პიროვნების ფაქტიური მისამართი			მშობელი/კანონიერი წარმომადგენელი					ჭლიური გეგმა			
	პირადი ნომერი	სახელი	გვარი	სქესი	დაბადების თარიღი	ასაკი	დიაგნოზი	მუნიციპალიტეტი	დასახლებული პუნქტი	მისამართი სამოქალაქო რეესტრის მიხედვით	მუნიციპალიტეტი	დასახლებული პუნქტი	მისამართი	პირადი ნომერი	სახელი	გვარი	საკონტაქტო ტელეფონი	ელექტრონული ფოსტა	სეანსის ტიპი	საანგარიშგებო თვე	საანგარიშგებო წელი	სეანსების რაოდენობა