ЖУРНАЛ УЧЕТА
<u>телефонных обращений</u>
в консультационный центр

N п/п	Дата, время обращения	Назначенное время приема по предварительной записи	Ф.И.О. родителя (законного представителя)	Ф.И.О., дата рождения ребенка	Содержание обращения	Отметка о необходимости письменного/личного обращения в случае оказания помощи более 15 минут	Ф.И.О., должность специалиста, оказавшего помощь	Подпись родителя (законного представителя), получившего помощь (Подпись специалиста о неявке на прием)