

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

_____ полное наименование медицинской организации
Адрес местонахождения _____

Контактный телефон _____

ФИО ребёнка _____

Дата рождения « _____ » _____ 20 _____ года _____

Адрес регистрации по месту жительства/фактического проживания, телефон _____

ФИО родителей/законных представителей _____

Мать _____

Отец _____

Законный представитель _____

Образовательная организация, где обучается/воспитывается ребёнок _____

Инвалидность (№ документа, кем выдан, срок действия) _____

Наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов) _____

Беременность _____ Роды _____ (без особенностей/ патология в родах: затяжные, стремительные, со стимуляцией и пр.) _____

Данные роддома: вес _____ рост _____ шкала Апгар _____

Развитие ребёнка в период новорождённости (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть заболеваний) _____

Развитие ребёнка в раннем возрасте (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть заболеваний) _____

Анамнез первых лет жизни:

Темпы психомоторного развития: комплекс оживления с _____, головку удерживает с _____, сидит с _____, стоит с _____, ходит с _____. Речевое развитие: гуление _____, лепет _____, 1-е слова _____, простая фраза _____, развёрнутая фраза _____.

Перенесённые заболевания, травмы, операции, «Д» учёт (с рождения до момента заполнения) _____

Оценка актуального соматического состояния ребёнка _____

Заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза

Психиатр (если ребенок наблюдается) _____

Подпись _____ / _____ МП

Офтальмолог _____

Подпись _____ / _____ МП

Отоларинголог _____

Подпись _____ / _____ МП

Невролог (если ребенок наблюдается) _____

Подпись _____ / _____ МП