Заключение специалистов

1. Педиатр. Выписка из истории развития ребенка (эпикриз)

От какой беременности, протекание беременности _____

_____

Роды _____

При рождение: вес _____, рост _____ оценка по Апгар _____ б.

На диспансерном учете по Ф-3- (специалист, диагноз)

До 1 года _____

_____

После года _____

_____

Перенесенные инфекционные заболевания _____

_____

Прочие заболевания:

До 1 года _____

После года _____

Травмы, операции _____

Аллергоанамнез _____

Реакции на прививки _____

Наследственность _____

Группа здоровья _____Физ. развитие _____

Диагноз:_____

_____

_____

Рекомендации для ДОУ с группами оздоровительной направленности

_____

_____

_____

Дата Подпись врача

2. Заключение врача-специалиста (у которого наблюдается ребенок: аллерголог, ЛОР, невропатолог…и пр.)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата Подпись врача

Рекомендации для ДОУ с группами оздоровительной направленности

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Дата Подпись врача

Заведующий ДПО № _____/_____/

МП

Заключение ТПМПК (заполняется на комиссии)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Члены ТПМПК: _____ / _____/
_____ / _____/
_____ / _____/
_____ / _____/
_____ / _____/

ПЕЧАТЬ ПОЛИКЛИНИКИ

Выписка из истории развития ребенка
(карта комплексного обследования),
направляемого на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Фрунзенского района Санкт-Петербурга
ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

Фамилия имя отчество ребенка _____

_____

Дата рождения _____

Адрес регистрации с указанием района города_____
_____
_____

Адрес проживания с указанием района города_____
_____
№ телефона_____

ДОУ, которое посещает ребенок_____

ФИО законного представителя _____
_____
_____
_____