

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Фрунзенского района Санкт-Петербурга
Карта комплексного обследования ребенка

Фамилия имя отчество ребенка _____

Дата рождения _____

Адрес места жительства

(пребывания) _____

Образовательная организация, _____

Наличие инвалидности, диагноз _____

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (форма №112/у)

Заключения специалистов:

1 Заключение педиатра:

От какой беременности, протекание

беременности _____

Роды: _____ При рождении: вес _____, рост _____ . Шкала Апгар _____

Диспансерное наблюдение (по ф.№ 030/у): (специалист, диагноз) _____

Перенесенные инфекционные

заболевания: _____

Травмы, в т.ч. головы, сотрясение головного мозга, в
возрасте _____

Перенесенные операции _____

в возрасте.

Реакции на прививки _____

Наследственность _____

Группа здоровья _____ Физическое развитие _____

Дата _____ МП Подпись врача _____

2 Состояние ребенка при направлении его на психолого-медико-педагогическую комиссию (указываются жалобы, данные осмотра врачами специалистами, рекомендуемые медицинские мероприятия и специальные условия обучения),

2.1 Заключение врача офтальмолога

дата МП подпись врача

2.2 Заключение врача отоларинголога

дата МП подпись врача

2.3 Заключение врача невролога

дата МП подпись врача

2.4 Заключение врача хирурга

дата МП подпись врача

2.5 Заключение врача ортопеда (по рекомендации хирурга)

дата МП подпись врача

2.6 Заключение врача сурдолога (по рекомендации отоларинголога)

дата МП подпись врача

2.7 Заключение врачей других специальностей, наблюдающих ребенка в медицинской организации

дата МП подпись врача

2.8 Заключение логопеда

дата МП подпись врача

2.9 Заключение психолога

дата МП подпись врача