

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ №_____ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА ПМПК

(официальное наименование медицинской организации, адрес нахождения, телефон)

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения «____» 20__ г. Адрес регистрации _____

Наименование образовательной организации, где обучается: _____

Ф.И.О. родителя /законного представителя _____

Причины направления на ПМПК _____

(выявлены отклонения в развитии, указать какие)

Инициатор направления на ПМПК: ДОУ, школа, ЛПУ, родители, другое _____

Является инвалидом с _____ года с диагнозом: _____

Наследственная отягощенность _____

(указать наличие наследственных заболеваний в семье, вредные привычки родителей)

Анамнестические сведения: беременность (по счету) _____, роды по счету _____, срок родов _____

Роды: срочные, преждевременные, стремительные, кесарево сечение, стимуляция в родах, другое _____
(нужное подчеркнуть)

Заболевания матери во время беременности _____

Наличие внутриутробных инфекций у матери (ЦВМ, токсоплазмоз, герпес, иные) _____

Вес _____, рост _____, окружность головы _____, окружность груди _____, оценка по шкале Апгар _____.

DS при выписке из р/дома _____

Перинатальные заболевания и состояние ребенка _____

Психомоторное развитие: Комплекс оживления с _____, голову держит с _____, сидит с _____, ползает с _____, стоит с _____, ходит без поддержки с _____

Раннее речевое развитие: гуление с _____ лепет с _____ слова с _____ простая фраза с _____ Развернутая фраза с _____

Перенесенные заболевания (травмы, ушибы, операции, другое) _____

Заключения врачей:

Педиатр _____

Невропатолог

Неврологический статус _____

Офтальмолог

Состояние зрения visus OD _____ OS _____

Отоларинголог

Состояние слуха, шепотная речь AD _____ m, AS _____ m

Аудиограмма (при наличии) _____

Ортопед (по показаниям) _____

Диагноз основного заболевания (МКБ 10 – шифр) _____

Сопутствующие заболевания _____

«___» 20__ г. Т _____ / _____
М.П. (подпись гл.врача, или его представителя) _____ (расшифровка подписи)

Заверить печатью детской поликлиники