

Направление на ТПМПК

(официальное название учреждения, ведомственная принадлежность)
направляет

Ф.И.О.

Дата рождения

Домашний адрес

на обследование ТПМПК ребенка в связи с

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся учреждением)

Печать учреждения

Подпись руководителя учреждения

Наименование медицинской организации

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ДЛЯ ПМПК

Фамилия, имя отчество ребенка _____

Дата рождения ребенка _____

Домашний адрес _____

Образовательная организация _____

Причины направления на ПМПК _____

Анамнез жизни

Наследственность, социальные условия семьи

Течение беременности (беременность ____ по счету, течение, осложнения):

Роды ____ по счету, срок _____, особенности родов: (самопроизвольные, оперативные, безводный период, обвитие пуповиной, асфиксия и т.д.)

Родился с массой _____, оценка по АПГАР _____ баллов, Диагноз в род.доме: _____

Психомоторное развитие:

Начал держать головку с _____ мес, сидеть с _____ мес, ползать с _____ мес, ходить с _____ мес.

Речевое развитие:

Гуление с _____ мес, лепет с _____ мес, первые слова с _____ мес, фразовая речь с _____ мес.

Перенесенные травмы (в том числе ЧМТ)

Эпи-приступы в анамнезе

Хирургические вмешательства

Данные последнего диспансерного осмотра

(дата приема, заключение специалистов, рекомендации)

Заключение

невролога _____

Заключение отоларинголога (сурдолога) с характеристикой состояния ЛОР-органов _____

Заключение офтальмолога с характеристикой зрения и развернутым диагнозом _____

Заключение хирурга (ортопеда – для детей с нарушением функций опорно-двигательного аппарата), дата приема _____

Заключение педиатра об общем состоянии, дата приема _____

Группа здоровья _____

«__» _____
(Дата заполнения)

(Подпись врача-педиатра)

М.П.