# Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих его в медицинской организации по месту жительства (регистрации)

**Фамилия, имя, отчество ребенка**

# Дата рождения Возраст

1. **Анамнестические сведения** *(заполняется врачом-педиатром)*

Наследственная отягощенность (указать наличие наследственных заболеваний в семье, психические заболевания, вредные привычки родителей: алкоголизм, наркомания и др.)

Беременность (по счету) Течение беременности \_

Роды (по счету) Срок Вес Оценка по Апгар

Особенности протекания родов

Особенности протекания неонатального периода

Раннее психомоторное развитие (сроки появления показателей)

голову держит сидит стоит ходит гуление лепет первые слова простая фраза развернутая фраза \_ Особенности раннего развития

# Заключения врачей, у которых ребенок состоит на диспансерном учёте

**Перенесенные заболевания** (инфекции, интоксикации, травмы; соматические, эндокринные, нервно- психические, аллергические, иные расстройства; гипотрофии, гиповитаминозы и др., при первичном обращении - от рождения до момента обращения в РПМПК; при повторном обращении с даты предыдущего обращения в ТПМПК до настоящего времени)

# Дополнительная информация о ребенке, в том числе сведения о наличии инвалидности

1. **Заключения специалистов (**действительны в течение 3 мес. для детей в возрасте от 0 до 4 лет

## и в течение 6 мес. для детей старше 4 лет)

### **Офтальмолог** (диагностические данные о состоянии органов зрения, результаты измерения глазного дна и динамике имеющихся заболеваний)

**Оториноларинголог** *(диагностические данные о состоянии* физического слуха и лор-органов,

сохранность физического слуха *и динамике имеющихся заболеваний)*

### **Педиатр** (диагностические данные об общем соматическом состоянии)

**Невролог** *(диагностические сведения о неврологическом состоянии и динамике имеющихся*

### неврологических отклонений)

**Психиатр** *(с указанием состояния интеллекта или других расстройств по МКБ-10)*

Подпись ответственного лица **/ /** м.п.