

KARTA OCENY DZIECKA

Szanowni Państwo,

w celu kompleksowej oceny Państwa dzieci prosimy o wypełnienie poniższej karty oceny dziecka.

KARTA OCENY DZIECKA									
imię i nazwisko dziecka				data urodzenia					
Rodzic / Opiekun prawny				waga i wzrost (po urodzeniu)					
e-mail				telefon kontaktowy					
PRZEBIEG CIĄŻY		TAK	NIE	PORÓD	w tyg	TAK	NIE		
brak jakichkolwiek powikłań				naturalny					
komplikacje				cięcie cesarskie					
przyczyny komplikacji:				przyczyny:					
				ciąża mnoga					
Choroby/schorzenia: (kiedy?)		urazy							
		złamania							
		Infekcje							
		inne							
Czy Państwa dziecko znajduje się pod opieką specjalisty?		specjalista/powód:							
		TAK	NIE						
W którym miesiącu życia dziecko zaczęło		pełzać		raczkować		siedzieć		chodzić	