



PRYWATNA PORADNIA  
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA  
**Dobre Miejsce**

**Prywatna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna  
„Dobre Miejsce”**

**ul. Słowackiego 29, 26-110 Skarżysko – Kamienna**

Wpisana do ewidencji szkół placówek niepublicznych, prowadzonej przez miasto Skarżysko  
– Kamienna pod nr EK 4330.25.2016

Wydanie: 01

Data: 12.11.2016

Plik : PO - 105

Strona: 1 z 2

**OPINIA PEDIATRY**

.....  
Imię i nazwisko dziecka

.....  
Numer karty

.....  
Adres zamieszkania

**BADANIE PEDIATRYCZNE**

**Dane z wywiadu z rodzicami/prawnymi opiekunami:**

1. Choroby w rodzinie (rodzeństwo, rodzice):

.....  
.....  
.....  
.....

2. Ciąża i poród:

a) ciąża (która z kolei, przebieg ciąży, poród i stan zdrowia dziecka po urodzeniu)

.....  
.....  
.....  
.....

3. Rozwój psychomotoryczny:

- a) siadanie .....
- b) chodzenie .....
- c) rozwój mowy .....
- wymawiało pierwsze słowa .....
- wymawiało pierwsze zdania .....
- d) sygnalizowało potrzeby fizjologiczne .....
- .....

4. Przebyte choroby, urazy i ewentualne zabiegi operacyjne:

.....  
.....  
.....

5. Czy był pod opieką specjalistyczną (kiedy, jaką, gdzie?)

.....  
.....  
.....

**Rozwój i stan zdrowia dziecka.**

1. Typ budowy .....
2. Wiek fizjologiczny ..... wiek metrykalny .....
3. Słuch .....
4. Wzrok .....



PRYWATNA PORADNIA  
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA  
**Dobre Miejsce**

**Prywatna Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna  
„Dobre Miejsce”**

**ul. Słowackiego 29, 26-110 Skarżysko – Kamienna**

Wpisana do ewidencji szkół placówek niepublicznych, prowadzonej przez miasto Skarżysko  
– Kamienna pod nr EK 4330.25.2016

**Wydanie: 01**

**Data: 12.11.2016**

**Plik : PO - 105**

**Strona: 2 z 2**

**OPINIA PEDIATRY**

5. Inne odchylenia od normy stwierdzone badaniami przedmiotowymi oraz występujące dolegliwości

.....  
.....  
.....

6. Wyniki dodatkowych badań (w zależności od potrzeb)

.....  
.....  
.....

7. Rozpoznanie

.....  
.....  
.....  
.....

8. Wskazania .....

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Data

.....  
Pieczęć i podpis lekarza