

Карта развития ребенка

Фамилия, имя ребенка _____
пол _____ дата рождения _____
Состав семьи _____
Какой ребенок по счету _____
Фамилия, имя, отчество матери _____
Возраст _____, образование _____, профессия _____
Род занятий в настоящее время _____
Привычки, увлечения, хобби _____
Фамилия, имя, отчество отца _____
Возраст _____, образование _____ профессия _____
Род занятий в настоящее время _____
Привычки, увлечения, хобби _____
С кем проживает ребенок _____
Жилищные условия семьи _____
Условия жизни ребенка _____
Родители в разводе _____
Кто из родственников проводит больше времени с ребенком _____

Краткие анамнестические данные:

Беременность по счету _____
Течение (токсикоз 1 половины, тяжесть) _____
(токсикоз 2 половины, тяжесть) _____
Угроза прерывания беременности _____
Роды: по счету _____ в срок запоздалые
наркоз самостоятельные со стимуляцией "кесарево сечение"
вес _____ длина _____ оценка по шкале Апгар _____
Раннее развитие: своевременное, опережающее, с задержкой
Особенности раннего развития: сел _____ пошел _____, первый
зуб _____, лепет _____, гуление _____, слово _____,
фраза _____
Когда заметили нарушение речи _____
Когда были занятия с логопедом _____
Перенесенные заболевания _____
Травмы _____, операции _____, ушибы _____
Поведение в домашней обстановке: подвижен, легко возбудим,
агрессивен, страхи _____
Другие особенности поведения _____
Чрезвычайные ситуации в семье _____,
реакция на них ребенка _____

Детские дошкольные организации:

С какого возраста посещает детский сад _____, какой детский сад

Особенности адаптации:

болезни _____

взаимоотношения со сверстниками _____

усвоение программы _____, поведение в детском саду _____

другие проблемы _____,

когда начались _____

Любимые занятия в детском саду _____

Любимые занятия дома _____

Отношение с воспитателями _____

Отношение с друзьями _____

Общеобразовательные организации:

С какого возраста посещает школу _____, какую _____

Особенности адаптации в школе:

болезни _____

взаимоотношения со сверстниками _____

усвоение программы _____, поведение _____

другие проблемы _____

когда начались _____

Любимые предметы в школе _____

Любимые занятия дома _____

Отношение с педагогами _____

Отношение с друзьями _____

Дополнительные сведения о ребенке _____

Карта заполнена со слов _____

Контактный телефон _____

Дата обследования _____

Фамили(-я, -и) и должность специалист(-а, -ов) _____

Руководитель образовательной организации _____

(подпись)

М.П.