

**Анкета
на ребенка раннего возраста**

1. ФИО _____
2. Дата рождения _____ фактический возраст _____ дата обращения _____
3. Посещает ли детский сад, какой, с какого возраста _____
4. Ф.И.О. матери, образование _____
Ф.И.О. отца, образование _____
5. Состав семьи (полная, не полная) _____
6. Домашний адрес _____
Телефон _____
7. Возраст матери на момент рождения ребёнка _____ Возраст отца _____
8. Хронические и наследственные заболевания родственников _____
9. Речевые нарушения родственников _____
10. Протекание беременности, какая по счёту, инфекционные заболевания (хламидиоз, герпес, ЦМВ, краснуха, токсоплазмоз и др.), резус-конфликт, угроза выкидыша, ушибы и др.) _____
11. Количество детей в семье _____
12. Родной язык _____
13. Протекание родов (преждевременные, после сроков, быстрые, затяжные, стимулирование) _____
14. Сведения о периоде новорожденности:
шкала Апгар _____ Асфиксия _____
Когда взял грудь _____ Когда закричал _____
Масса тела _____ Рост _____
Когда выписан _____
Неврологический диагноз (ПЕП, недостаточная регуляция мышечного тонуса, недостаточная двигательная дифференцировка, слабая произвольная деятельность, синдром СДВГ и т.д.) _____
15. Раннее развитие:
Вскармливание (искусственное, смешанное, грудное) _____
Когда появились первые зубы _____ Как долго сосал соску _____
Начал держать голову _____ Начал сидеть _____
Начал стоять _____ Начал ходить (было ли ползание) _____
Перенесённые заболевания: (желудочно-кишечные инфекции, заболевания ЦНС, пневмония, операции, травмы, частые соматические заболевания, повышенное внутричерепное давление и т.д.)
с рождения до 1 года _____
от 1 до 2 лет _____
от 2 до 3 лет _____
16. Речевое развитие: гуление _____ лепет _____
первые слова _____ первые фразы _____
прерывалась ли речевая активность, причины _____
17. Моторное развитие (общая, мелкая, артикуляторная) _____
18. Слух (норма, снижение, глухота, КИ) _____
19. Зрение (норма, снижение, слепота) _____
20. Развитие сенсорных процессов _____
интеллектуальных процессов _____
21. Наличие инвалидности _____
22. Отношение членов семьи к проблемам ребёнка _____
23. Вид услуги полученной в ГБУ ЦППМСП «Бирюза»:
Консультация специалиста: дефектолог _____ психолог _____
социальный педагог _____ логопед _____
Включение в работу в центре, ФИО педагога (индивидуальные занятия, групповые занятия) _____
Направление на консультацию в _____