

LOGOPEDICKÁ ZDRAVOTNÍ DOKUMENTACE

Příjmení:		Jméno:	
Rodné číslo:		Pojišťovna:	
Adresa:			
Pediatr:		MŠ/ZŠ:	

RODINNÁ ANAMNÉZA			
MATKA		OTEC	
Jméno:		Jméno:	
Příjmení:		Příjmení:	
Datum narození:		Datum narození:	
Profese:		Profese:	
Telefon:		Telefon:	
Email:		Email:	
Sourozenci, rok narození:			

OSOBNÍ ANAMNÉZA				
Rodina:	úplná	střídavá péče	žije pouze s:	jiné:
Specifika a patologie v rodině:				
Genetika v širší rodině:				
Těhotenství:		Porod:		
Váha:		Délka po porodu:		
Apgar skóre:		Screening sluchu/audiologie:		
Závažná onemocnění do 1. roku:				
Závažná onemocnění po 1. roce:				
Hospitalizace, důvod:				
Operace, úrazy:				
Očkování dle očkovacího kalendáře:	ANO		NE	
Medikace, suspenzarizace (brýle...):				
Alergie, astma, epilepsie:				
V péči:	psychologa	neurologa	foniatra / ORL	fyzioterapeuta
Důvod péče:				
Předchozí / souběžná logopedická péče:		ANO		NE
Kde, četnost návštěvy:				
Co jste na logopedii probírali/dělali:				

MOTORICKÝ VÝVOJ (uvedte rok a měsíc)			
Přetáčení:		Plazení:	
Lezení:		Sed:	
Chůze s oporou:		Chůze samostatná:	
VÝVOJ ŘEČI (uvedte rok a měsíc)			
První slovo (uvedte jaké):			
První jednoduchá věta:			
Věty rozvité:			