

Медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка
для представления на ПМПК*

Наименование учреждения, проводившего осмотр _____
Дата оформления: _____
Ф.И.О. ребенка _____
Дата рождения/ возраст: _____
Раннее развитие: _____

Родился в срок _____ недель. Оценка по шкале Апгар:	Сидит с _____
Вес, длина при рождении: _____	Стоит с _____
Диагноз при выписке из роддома: _____	Ходит с _____
_____	Первые слова _____
_____	Простая фраза _____

Наличие инвалидности (да/нет) с какого времени, по какому заболеванию _____

Специалист (ФИО)	Дата	Заключение / Личная печать врача (подпись)
Невролог		
Врач-психиатр		
Логопед (при наличии)		
Офтальмолог		
Детский хирург (при наличии)		
Травматолог-ортопед		
ЛОР / сурдолог		
Педиатр (данные анамнеза и перенесенных заболеваний)		

* В соответствии с п.п И) пункта 18 Приказа Минпросвещения России от 01.11.2024 N 763 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии" Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение **6 месяцев со дня его оформления.**