

Заключение  
о состоянии здоровья ребенка

Выдано \_\_\_\_\_  
(наименование и адрес медицинской организации)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Пол мужской/женский (нужное подчеркнуть)

Дата проведения медицинского обследования \_\_\_\_\_

Заключение:

Практически здоров да/нет (нужное подчеркнуть);

Диагноз \_\_\_\_\_ (код по МКБ-10):

Оценка физического развития:

рост \_\_\_\_\_ см; вес \_\_\_\_\_ кг; окружность головы \_\_\_\_\_ см;

физическое развитие: нормальное, отклонение - дефицит массы тела,

избыток массы тела, низкий рост, высокий рост (нужное подчеркнуть);

Оценка психического развития (состояния):

для детей 0-4 лет включительно:

познавательная функция \_\_\_\_\_ (возраст развития);

моторная функция \_\_\_\_\_ (возраст развития);

эмоциональная и социальная функции \_\_\_\_\_ (возраст развития);

предречевое и речевое развитие \_\_\_\_\_ (возраст развития);

для детей 5-17 лет включительно:

психомоторная сфера: норма/отклонение (нужное подчеркнуть);

интеллект: норма/отклонение (нужное подчеркнуть);

эмоционально-вегетативная сфера: норма/отклонение (нужное подчеркнуть);

инвалидность: наличие/отсутствие (нужное подчеркнуть);

группа состояния здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть);

медицинская группа для занятий физической культурой: основная,  
подготовительная, специальная А или Б (нужное подчеркнуть).

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. руководителя медицинской организации)

М.П.

" " \_\_\_\_\_ Г.  
(дата оформления)