

штамп  
поликлиники

**Индивидуальная карта ребенка на территориальную  
психолого-медико-педагогическую комиссию для  
поступления ребенка в специализированное ГБДОУ**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_, телефон: \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

**Основной диагноз:** \_\_\_\_\_

**Сопутствующие:** \_\_\_\_\_

**Группа здоровья** \_\_\_\_\_

**Место проведения и записи на ТПМПК: ППЦ «Здоровье», ул. Воскова, дом 9-11  
телефон: 232-71-74**

**Дата ТПМПК:** \_\_\_\_\_, **время ТПМПК:** \_\_\_\_\_

№ п/п	специалисты	заключение и рекомендации	дата, подпись печать
1	аллерголог		
2	ортопед		
3	хирург		
4	лор		
5	невропатолог		
6	офтальмолог		
7	психиатр		

8	педагог-психолог		
9	учитель-логопед		
10	педиатр		

**Заключение (оформляет заведующая дошкольно-школьным отделением поликлиники):** \_\_\_\_\_

---

---

---

**При себе иметь:**

1. Оформленную индивидуальную карту и ксерокопию.
2. Оформленную медицинскую карту для детского сада.
3. Свидетельство о рождении и ксерокопию.
4. Паспорт родителя (законного представителя).
5. Медицинскую карту из поликлиники и др. медицинские документы для подтверждения диагноза.
6. Характеристику из ГБДОУ (для детей посещающих дошкольное учреждение).