

STAN KRĘGOSŁUPA(prawidłowy, plecy okrągłe, powiększona lordoza, skolioza:
prawostronna, lewostronna, skompensowana).....

USTAWIENIE MIEDNICY.....

OCENA NAPIĘCIA MIĘŚNIOWEGO.....

ZALECENIA DOTYCZĄCE HIPOTERAPII.....

**W ZWIĄZKU Z POWYŻSZYM DZIECKO MOŻE/NIE MOŻE* UCZESTNICZYĆ W ZAJĘCIACH
HIPOTERAPII PROWADZONYCH NA KONIU.**

DATA.....**PODPIS I PIECZĄTKA LEKARZA**.....

(lek.specjalista)

**WADY SŁUCHU I
WZROKU**.....

ROZWÓJ MOWY(wydawanie dźwięku, sylaby, zdania).....

SILNE ALERGIE DOTYCZĄCE SKÓRY I DRÓG ODDECHOWYCH- TAK / NIE*
HEMOFILIA ORAZ INNE SKAZY KRWOTOCZNE- TAK / NIE*

**DZIECI ZE SCHORZENIAMI OKULISTYCZNYMI-WYMAGAJĄ WCZEŚNIEJSZEJ
KONSULTACJI LEKARSKIEJ ORAZ ZAŚWIADCZENIA OD LEKARZA O BRAKU
PRZECIWWSKAZAŃ** (np. odklejenie siatkówki, wzmożone ciśnienie śródgałkowe).

POZIOM ROZWOJU INTELEKTUALNEGO (w przypadku opieki psychologicznej
wypełnia psycholog lub pedagog szkolny).....

ROZWÓJ EMOCJONALNY I SPOŁECZNY (zaburzenia emocjonalne-zaburzenia kontaktu,
lęki, agresja, nadpobudliwość, zahamowania, typowe zachowania) opisowo.....

**UWAGA! W PRZYPADKU DZIECI ZE SPEKTRUM AUTYZMU-PROSIMY O OPIS I
ZALECENIA TERAPEUTY PROWADZĄCEGO.**

**W PRZYPADKU DZIECI Z ZESPOŁEM DOWNA PROSIMY O DOSTARCZENIE OPISU
ZDJĘCIA RTG- BOCZNEGO I CZYNNOŚCIOWEGO- ODCINKA SZYJNEGO KRĘGOSŁUPA!**

DATA.....**PODPIS RODZICA**.....

***NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ**