

Анамнез - Анкета для детей с 24 месяцев

Пожалуйста, заполните и принесите с собой на прием

Имя: _____

Дата рождения: _____

Имелись ли во младенчестве какие-либо патологии? (предпочтительное положение головы, деформация черепа, ...):

Когда Ваш ребенок начал ползать? _____ месяца (-ев) ходить?

_____ месяца (-ев)

Заболевания:

Лекарственные
препараты: _____

Аллергии:

Ортодонтические брекеты / Фиксатор _____

Супинаторы: _____

Несчастные случаи: _____ Операции: _____

Спорт: _____

Какие патологии Вы заметили у своего ребенка? (проблемы сна, недержание мочи, ...):

Ранее назначенные методы терапии (логопедия, эрготерапия, ...гомеопатия, ..):

Предшествующая терапия (остеопатия, физиотерапия, ...)

Дата: _____

Подпись: _____