

UNITATEA SANITARĂ.....

Data:

DOCUMENT MEDICAL ADIȚIONAL CERTIFICATULUI MEDICAL în vederea încadrării copilului cu dizabilități în grad de handicap

TULBURĂRI PSIHICE

Nume și prenume copil:..... Vârsta:

- **Diagnostic MEDICAL COMPLET COROBORAT CU EVALUAREA PSIHOLOGICĂ**(cu probe care reflectă achizițiile și performanța copilului în domenii cognitive specifice): coeficientul de dezvoltare(QD până la vârsta de 3 ani și QI peste vârsta de 3 ani): _____

Informații privind dezvoltarea psihologică, cu menționarea tulburărilor/afectărilor asociate: senzoriale, somatice, psihice(de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, conduită, etc.):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 1. SOCIALIZARE : modul în care comunică copilul sau se exprimă copilul în relațiile interumane, modul în care stabilește relații interumane(și cu mediul social)– afectarea interacțiunii sociale, (după caz : interacțiunea socială limitată în cadrul familiei sau interacțiunea socială posibilă într-un mediu controlat sau interacțiunea cu mediul social este mediată de un adult) – descriere detaliată:**

Descriere.....

.....

.....

.....

.....

2. LIMBAJ: PREZENȚA sau ABSENȚA limbajului verbal , calitatea exprimării, volumul- nivelul de dezvoltare al limbajului, deficiențe/tulburări ale limbajului care afectează stabilirea relațiilor interumane și cu mediul - descriere detaliată:

Absența dezvoltării limbajului (expresiv și receptiv): DA NU

Descriere:.....
.....
.....
.....
.....

3. AUTOSERVIRE: Descriere detaliată privind dezvoltarea abilităților de autoservire/autonomie personală: deprinderi de autoservire, igienă personală, îmbrăcare/dezbrăcare, control sfincterian, gradul de dependență/independență față de o altă persoană, etc.

Descriere
.....
.....
.....
.....

- ✓ Și-a însușit grija pentru propria siguranță, evită riscurile sau situațiile periculoase :
✓ DA sau NU

Detaliați.....
.....
.....

Deficiențe ale controlului sfincterian: DA NU

incontinență **de zi:** DA NU incontinență **de noapte:** DA NU

Dacă da, detaliați
.....

4. MOTOR: Descrierea afectărilor la nivelul dezvoltării abilităților motorii – prezența sau absența stereotipiilor motorii, comportamentale, aderență la rutină:

Descriere.....
.....
.....
.....

Semnătura medicului specialist și parafa inclusiv în situațiile de corecturi

Data completării:

Semnătura și parafa Medic specialist,

