***4. melléklet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelethez***

***Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére***

Adatszolgáltatásra kötelezett a gyermek házi-(gyermek) orvosa a területi védőnő által szolgáltatott információk felhasználásával.

Kitöltése kötelező 5 éves életkorban. Az adatlap az iskolaegészségügyi dokumentáció része.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SZEMÉLYI ADATOK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Gyermek neve: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Születési ideje: | | | | év hó nap | | | | | | | Helye: | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| TAJ száma: | | | |  | | | | | | | Anyja neve: | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| Lakcíme/tartózkodási helye: | | | | ................. ir.sz. ........................................................................................... (település) .................................................................................................................... (utca, hsz.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ANAMNÉZIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Családi anamnézis *(pozitív: +, negatív: -)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Ideg- elmebetegség | | | | | | |  | | Alkoholizmus, drogfüggőség | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
| Mentális retardáció | | | | | | |  | | Érzékszervi károsodás | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
| Tanulási akadályozottság | | | | | | |  | | Egyéb jelentős mentális betegég | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
| Pszihomotoros és mentális fejlődést veszélyeztető környezeti tényező1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| nincs | | | | van, éspedig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Újszülöttkori anamnézis *(aláhúzással kérnénk jelölni)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| A terhesség lefolyása | | | | normális | | | | | | | | veszélyeztetett | | | | | | | | szövődményes | | | | | |  |
| Gesztációs hetek | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | Születési súly | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gramm | | | | | |  |
| APGAR: | | | | \_\_/1, \_\_/5 | | | | | | | | Születési hossz. | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cm | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | | Fejkörfogat | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cm | | | | | |  |
| A szülés módja | | | | normál fejvégű | | | | | | | | normál  farfekvéses | | | | | | | | normál iker | | | | | |  |
| Komplikált, éspedig: | | | | császármetszés | | | | | | | | fogó | | | | | | | | vákum | | | | | |  |
| Szülési sérülés: | | | | nem történt | | | | | | | | történt | | | | | | | |  | | | | | |  |
| Újraélesztés: | | | | nem történt | | | | | | | | történt | | | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | gépi lélegeztetést igénylő légzészavar | | | | | | | | sárgaság | | | | | | | | hypoglikémia | | | | | |  |
| Újszülöttkori betegségek: | | | | neurológiai kórjelek | | | | | | | | egyéb (pl.: ismert szindróma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Újszülöttkori** | **Anyagcsere** | | | | | | | | | | | | **nem történt** | | | | | | | | **normál** | | | | **kóros** |  |
| **szűrővizsgálatok** | **Csípő** | | | | **nem történt** | | | **normál** | | **kóros** | | | **Hallás** | | | **nem történt** | | | | | **normál** | | | | **kóros** |  |
| Anamnézis csecsemő- és kisgyermekkorban, krónikus betegség vagy állapot miatti gondozás, fejlesztés adatai *(ismert:*+ , *nem ismert: -,)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **Állapot** | | **Diagnózis ismert (BNO) nem ismert** | | | | | **Történt-e speciális ellátás?3** | | | **Állapot** | | | | | | | | **Diagnózis ismert (BNO) nem ismert** | | | | | **Történt-e speciális ellátás?3** | | |  |
| Eszméletvesztéssel, görccsel járó állapot | |  | | | | |  | | | Látáskárosodás2 Halláskárosodás2 | | | | | | | |  | | | | |  | | |  |
| Központi idegrendszer egyéb betegsége | |  | | | | |  | | | Krónikus betegség2 | | | | | | | |  | | | | |  | | |  |
| Pszichomotoros/mentális fejlődési zavar | |  | | | | |  | | | Egyéb (pl. baleset, műtét, kromoszóma rendellenesség, anyagcserezavar) | | | | | | | |  | | | | |  | | |  |
| FIZIKÁLIS STÁTUSZ 5 ÉVES KORBAN *(Egyben az életkorhoz kötött kötelező státuszvizsgálatnak is megfelel.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Súly | | \_\_\_\_ kg | | | | Magasság | | | | \_\_\_\_ cm | | | | | Súly percentilis | | | | | | |  | | | |  |
| Fejkörfogat | | \_\_\_\_ cm | | | | Mellkörfogat | | | | \_\_\_\_ cm | | | | | Magasság percentilis | | | | | | |  | | | |  |
| Minor anomália | | | | | | nincs: □ | | | | van: □ | | | | | éspedig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |  |
| Fejlődési rendellenesség | | | | | | nincs: □ | | | | van: □ | | | | | éspedig: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |  |
| Bőr | | |  | | | | | | | Nyálkahártya | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Nyirokcsomók | | |  | | | | | | | Orr, garat | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Fogazat | | |  | | | | | | | Csontrendszer/koponyaforma | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Testtartás | | |  | | | | | | | Izomtónus | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Szív | | |  | | | | | | | Keringés | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Vérnyomás | | |  | | | | | | | Tüdő | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Has | | |  | | | | | | | Máj | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Lép | | |  | | | | | | | Húgy-ivarszervek | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Látásélesség | | |  | | | | | | | Hallás | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Idegrendszer (reflexek) | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| Pszihomotoros, értelmi és szociális fejlettség értékelésére javasolt, az iskolai felkészüléshez szükséges életkori jellemzők. *(eltérés van:*+, *eltérés nincs: -)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| A területi védőnő által vezetett dokumentáció alapján töltendő ki | | | | | | | | | | | | Eltérés van / nincs | | | | | Utalta-e kezelésre/ fejlesztésre | | | | | | Történt-e kezelés/ fejlesztés | | |  |
| Nagymotoros fejlettség Javasolt próbák: ügyesen mászik (mászókára, fára); féllábon, rövid ideig egyensúlyoz; féllábon ugrál; hintát hajt | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Finom mozgások Javasolt próbák: gombot begombol; rajza felismerhető, emberrajzán a fejen kívül 5 testrész van | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Értelmi fejlettség Javasolt próbák: 5 kockát megszámol; alapszíneket megnevez; saját nevét, nemét, életkorát tudja; konstrukciós és szerepjátékokat játszik; képes 15-20 percig egy játékkal játszani | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Beszédfejlettség Javasolt próbák: beszéde jól érthető; összetett mondatokban beszél, rövid történetet elmesél, ritkán megnevezett testrészeit (váll, könyök, térd) megmutatja; lent, fent fogalmat helyesen használja | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Szociális fejlettség Javasolt próbák: több gyermekkel együtt játszik; szabályokat elfogad, a kapott feladatot megérti, elfogadja, teljesíti | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Önellátás Javasolt próbák: kevés segítséggel önállóan öltözik; önállóan étkezik; szobatisztasága kialakult | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  |
| Kezesség *(aláhúzni)* | | | | | | | | *jobbkezes* | | | | | | *balkezes* | | | | | | *kétkezes* | | | | | |  |
| Óvodába jár | | | | | | | | 2 éve | | | 1 éve | | | kevesebb, mint 1 éve | | | | | | nem jár | | | | | |  |
| Megjegyzés (összegzés a gyermek fejlettségéről): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Beiskolázási záradék (aláhúzással kérnénk jelölni): Kóros elváltozás nem észlelhető További vizsgálat/ fejlesztés szükséges Ennek oka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ módja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Szülő/gondviselő tudomásul vette (aláírás) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Kelt: év □□□□ hó □□ nap □□ | | | | | | | |  | | |  | | |  | | | | | |  | | | |  | |  |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | .......................................................... aláírás, pecsét | | | | | | | | | | | |  |