

**PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA  
PŘI ZŠ ŽITOMÍŘSKÁ, ČESKÝ BROD  
Sídlo: Žižkova 507, 282 01 Český Brod**

---

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:** ..... **Rodné číslo** .....

**Titul, jméno a příjmení zák. zástupce:** .....

**Telefon:** ..... **Email:** .....

**Bydliště:** .....

**Nyní je žákem, dochází do zařízení:** .....

---

**ZDRAVOTNÍ ANAMNÉZA**

---

**Těhotenství:** .....

**Porod v** .....týdnu, **váha**.....g, **výška**.....cm.

**Komplikace při porodu a poporodní adaptace**.....

.....

.....

**Raný psychomotorický vývoj** .....

.....

**Prodělané závažné nemoci, úrazy, operace**.....

.....

**Diagnóza a současný zdravotní stav**.....

.....

**Je v péči zdravotnického zařízení, lékařů, jiného SPC apod. (uveďte jméno či název, druh péče – např. neurologie, rehabilitace atd., adresa):**

.....

.....

.....

.....

.....

**Léky, které dítě užívá:** .....

## SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

|                                             | matka | otec |
|---------------------------------------------|-------|------|
| <b>Jméno a příjmení</b>                     |       |      |
| <b>Datum narození</b>                       |       |      |
| <b>Adresa bydliště, PSČ, telefon, email</b> |       |      |
| <b>Zaměstnání – profese</b>                 |       |      |

Rodiče jsou – nejsou manželé, žijí – nežijí ve společné domácnosti. \* (\* nehodící se škrtněte)

**Tab. Sourozenci a jiné osoby žijící s dítětem ve společné domácnosti:**

| Jméno a příjmení | Příbuzenský poměr | Datum narození | Škola (ročník)/zaměstnání |
|------------------|-------------------|----------------|---------------------------|
|                  |                   |                |                           |
|                  |                   |                |                           |
|                  |                   |                |                           |
|                  |                   |                |                           |

V minulosti navštěvované školy či jiná zařízení: .....

.....

V minulosti navštívená jiná Pedagogicko-psychologická poradna nebo Speciálně pedagogické centrum:

**ANO - NE**

Odložení školní docházky: ano - ne® .....

Dítě (klient) má přiznáno: TP, ZTP, ZTP/P. ® (\* vyberte a zakroužkujte)

Výpis pobíraných sociálních dávek a příspěvků: .....

.....

V ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce

Anamnézu sepsala:.....