

Anamnestický dotazník

Jméno a příjmení dítěte	
Datum narození	Místo narození
Bydliště	

KONTAKT (tel. / e – mail)
Matka:
Otec:

Jméno otce	Rok nar.
Zaměstnání	
Logopedické problémy (jiná závažná onemocnění)	
Jméno matky	Rok nar.
Zaměstnání	
Logo. problémy (jiná závažná onemocnění)	
Jméno nevlastního otce / matky	Rok nar.
Zaměstnání	
Logo. problémy (jiná závažná onemocnění)	

Sourozenci	
Jméno	Rok narození
Řeč. vada (popř. jiná vada)	
Jméno	Rok narození:

Řečová vada (popř. jiná vada)	
Jméno	Rok narození
Řečová vada (popř. jiná vada):	

Dětský doktor	
Screening sluchu v porodnici	ANO NE Screening sluchu v 5. letech ANO NE
Logopedie	ANO, kde, u koho, jak často: NE
V péči jiných odborníků	
Dítě je v celodenní péči matky babičky chodí do MŠ/ZŠ (od kdy?)	

Těhotenství	fyziologické	rizikové	hospitalizace	adopce
Kolikáté				
Porod	v termínu	předčasný	koncem pánevním	císařský řez
Dítě křičelo	ihned	bylo kříšeno	v inkubátoru	
Doba kojení	Por. hmotnost		Délka	
Obtíže při stravování?				
Dudlík: ANO – jak dlouho:			NE	
Nemocnost do jednoho roku:				
Poporodní žloutenka: žádná slabá silná výměna krve				
Celkový zdravotní stav (časté nemoci, medikace)				
Jazyková uzdička nastříhnuta ANO (kde, kolikrát?):				NE
Operace nosní mandle		ANO NE	Křční mandle ANO NE	
Vývoj motoriky: sedělo od		Samo chodilo od		
Vývoj řeči:				
1. Žvatlalo dítě (kdy?): 2. Věk kdy vyslovalo první slova: 3. Věk kdy začal rozvíjet řeč (tvořit věty):				

