

.....
(pieczęć poradni)

Opinia lekarza pediatry o rozwoju psychofizycznym Dziecka

1. Imię i nazwisko dziecka
2. PESEL dziecka
3. Adres zamieszkania dziecka
4. Czy dziecko może uczęszczać do Żłobka
5. Czy stan zdrowia dziecka nie budzi zastrzeżeń
6. Czy dziecko wymaga stosowania specjalnej diety żywieniowej. Jeśli tak, proszę wskazać co powinno spożywać, a czego nie?
.....
.....
.....
.....
.....
7. Inne uwagi lekarza pediatry na temat rozwoju psychofizycznego dziecka:
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis lekarza)