

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА

(для специалистов)

ФИО _____

Диагноз _____

Возраст _____

Адрес _____

Телефон _____

ФИО мамы _____

ФИО папы _____

Законного представителя _____

Начало _____

Окончание _____

Дата и время услуги _____

Наименование услуги

ФИО родителя (зак. представителя) _____

Подпись родителя _____ / _____ /

Примечание:

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ:

- логопедические занятия;
- развивающие занятия (игро-терапия, песочная терапия, арт-терапия, сказкотерапия);
- занятие с дефектологом;
- консультации специалистов: учителя-логопеда, педагога-психолога, дефектолога.