

**Форма направления детей в отделение ранней помощи**  
(для детей в возрасте до 3-х лет)

Лого или штамп  
организации

**НАПРАВЛЕНИЕ**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ребенок (ФИО) \_\_\_\_\_

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г., полных \_\_\_\_ лет \_\_\_\_ месяцев,

направляется в **отделение ранней помощи** в БУ «Реабилитационный центр для детей»

Минтруда Чувашии.

Адрес: 428024, Чувашская Республика, г. Чебоксары, проспект Мира, д. 31, каб.305. Сайт <https://det-reabilit.soc.cap.ru/> Телефон: (8352) 28-67-59, (8352) 63-74-36

**Услуги ранней помощи предоставляются бесплатно.**

**Основание:**

- ребенок имеет статус «ребенок-инвалид»: **да нет**

- ребенок имеет стойкое нарушение функций организма: **да нет**

\_\_\_\_\_ (указать при наличии)

- ребенок имеет заболевание, приводящее к нарушениям функций организма: **да нет**

\_\_\_\_\_ (указать при наличии)

- ребенок отстает в развитии или имеет ограничения (указать при наличии):

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Наличие задержки или ограничения без уточнения степени	
Способность к самообслуживанию	Да	Нет
Способность к передвижению	Да	Нет
Способность к ориентации	Да	Нет
Способность к общению	Да	Нет
Способность к обучению	Да	Нет
Способность контролировать свое поведение	Да	Нет

Специалист \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка подписи*

*место печати организации*

Дата выдачи «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

-----  
ОТРЫВНОЙ ТАЛОН к направлению № от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ребенок (ФИО) \_\_\_\_\_

Дата рождения «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Обратился в отделение ранней помощи**

БУ «Реабилитационный центр для детей» Минтруда Чувашии тел. (8352) 28-67-59

Дата обращения «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Специалист \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*подпись*

*расшифровка подписи*

*место печати организации*

## Журнал учета выдачи направлений в организации, предоставляющие услуги ранней помощи

№	ФИО родителя (законного представителя)	Подпись родителя (законного представителя)	ФИО специали ста	Подпись специалис та	Дата выдачи направления/инфо рмирования	Отрывной талон, дата
---	--	---	------------------------	----------------------------	---	-------------------------