



## **2. Tarkastuksen perusteella huomioitavaa**

(kasvu, kehitys, aistitoiminnot, motoriikka, puhe ja kielen kehitys, vuorovaikutustaidot ja mahdolliset muut)

## **3. Tarkastuksessa sovitut jatkotutkimukset ja tukitoimet**

Päiväys

Terveydenhoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys

Terveydenhoitaja lähettää palautteen lapsen varhaiskasvatuspaikkaan, lähetyspvm:

Huoltajan/hoitajien lupa on saatu tähän tiedonsiirtoon

Päiväys

Huoltajan/hoitajien allekirjoitus ja nimenselvennys