

QUESTIONARIO BAMBINI

Benvenuto in Jpm Chiropratica! La preghiamo di compilare il seguente questionario nella sua interezza per completare l'analisi generale del neonato. Tutte le Sue informazioni sono tutelate dal segreto professionale, nel rispetto della corrente Normativa sulla Privacy.

E' il Primogenito?.....

Come si è svolta la gravidanza (fisicamente / psicologicamente / metabolicamente)?

Come si è svolto il parto? (naturale / indotto / cesareo).....

Ha gattonato?.....

Soffre o ha sofferto di disturbi o ritardi del linguaggio?

Ha mai subito cadute importanti?

Ha mai subito interventi chirurgici?

Prende delle Medicine? Se sì, quali?

Ha mai avuto reazioni allergiche?

E' già stato vaccinato? Per cosa?

Pratica attività fisica?

Ha sofferto o soffre di disturbi legati all'apprendimento?

Ha un buon rapporto con la Scuola?

Porta occhiali?.....

Porta o ha portato Plantari o scarpe ortopediche?.....

Porta un apparecchio per i denti?.....

Digrigna i denti o russa di notte?.....

Mangia con appetito? Mangia di tutto?.....

Beve acqua? Quanta al giorno?.....

Soffre di Tic presenti o passati?

Ha una buona digestione? Soffre di costipazione?

Ha altre informazioni che vorrebbe comunicarci?