

ต..... อ..... จ..... เยี่ยมบ้านครั้งที่ วันที่เยี่ยมบ้าน:

เลขบัตรประชาชนของเด็ก:

แบบบันทึกพัฒนาการเด็ก

อายุ 2 ปี 1 เดือน - 2 ปี 5 เดือน (25 - 29 เดือน)

ชื่อสกุลเด็ก.....ชื่อเล่น.....วันเดือนปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน

เพศหญิง เพศชาย บ้านเลขที่ หมู่ที่..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซ็นติเมตร

ชื่อคนเลี้ยงคนที่ 1 ชื่อคนเลี้ยงคนที่ 2 (ถ้ามี)เบอร์โทรคนเลี้ยง.....

คนเลี้ยงหลัก พ่อและแม่ พ่อ แม่ ปู่/ย่า ตา/ยาย ทวด ลุง/ป้า/น้า/อา พี่ อื่น ๆ

พัฒนาการ	กิจกรรม	วิดีโอสาริต	บันทึกผล
GM เคลื่อนไหว	กระโดดสองเท้าได้ <input type="checkbox"/> ทำได้ สมวัย <input type="checkbox"/> ทำไม่ได้ ต้องกระตุ้น		
FM กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา	แก้ปัญหาต่างๆด้วยตัวเองได้ เช่น หยิบของไม่ถึงจึงใช้ไม้เขี่ย หยิบของไม่ถึงจึงใช้เก้าอี้ขึ้นไปหยิบ <input type="checkbox"/> ทำได้ สมวัย <input type="checkbox"/> ทำไม่ได้ ต้องกระตุ้น		
RL เข้าใจภาษา	ชี้อวัยวะได้ 7 ส่วน <input type="checkbox"/> ทำได้ สมวัย <input type="checkbox"/> ทำไม่ได้ ต้องกระตุ้น		
EL ใช้ภาษา	พูดตอบรับและปฏิเสธได้ <input type="checkbox"/> ทำได้ สมวัย <input type="checkbox"/> ทำไม่ได้ ต้องกระตุ้น		
PS ช่วยเหลือตัวเอง และสังคม	ล้างมือเอง เช็ดมือเองได้ <input type="checkbox"/> ทำได้ สมวัย <input type="checkbox"/> ทำไม่ได้ ต้องกระตุ้น		

เด็กเข้าเรียนที่ (ชื่อ ศพด./โรงเรียนอนุบาล)

เรื่องที่ต้องติดตาม/อื่น ๆ

.....

ชื่อ อสม ที่คัดกรองเบอร์โทร.....

เกณฑ์พัฒนาการตามช่วงวัยของเด็กปฐมวัย (มูลนิธิ สคส ปรับปรุงภาษาจากต้นฉบับ DSPM พฤษภาคม 2565)