



Gross Motor Screening Report

Child's Name: _____ Date of Birth: ____/____/____

Screening Site: _____ Date of Screening: ____/____/____

Strengths:

- Attended well during screening
- Cooperative
- Enjoyed play interactions
- Followed directions
- Other _____

Areas of need:

- Balance
- Coordination
- Endurance
- Body awareness
- Strength
- Jumping
- Ball skills
- Copying movements
- Planning of movements
- Control of movements
- Other _____

Results and recommendations:

Your child's gross motor skills need to be further evaluated.

- A full evaluation is recommended through Early Intervention.** To request an evaluation, please call your County Early Intervention Program.
- A full Physical Therapy evaluation is recommended through your school district.** To request an evaluation:
 - Contact the chairperson of the Committee on Preschool Special Education at your district
 - Talk to your child's preschool for help in requesting an evaluation
 - See attached
- Other _____

Thank you for working with us to ensure your child's healthy development!

For more information about your child's GROW Check and resources:

- Visit the Family Portal
- Email: support@getreadytogrow.org
- Phone: (585) 295-1008; Fax: (585) 295-1090
- Visit www.GetReadyToGROW.org



Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

Lugar del examen: _____ Fecha del examen: ____/____/____

Habilidades:

- Prestó atención bien durante el examen
- Cooperador
- Disfrutó interacciones de juego
- Siguió instrucciones
- Otro _____

Áreas de necesidad:

- Balance
- Coordinación
- Resistencia
- Conciencia del cuerpo
- Fuerza
- Saltar
- Habilidades con el balón (bola)
- Copia de movimientos
- Planificación de movimientos
- Control de movimientos
- Otro _____

Resultados y recomendaciones:

Las necesidades de las destrezas de movimientos gruesos de su niño deben evaluarse más a fondo.

Para solicitar una evaluación, tenga la bondad de llamar al Programa de Intervención Temprana de su condado.

- Se recomienda una evaluación completa de terapia física a través de su distrito escolar.** Para solicitar una evaluación:
 - Comuníquese con el presidente del Comité de Educación Especial Preescolar de su distrito
 - Hable con el programa preescolar de su niño para obtener ayuda para solicitar una evaluación
 - Ver adjunto
- Otro _____

¡Gracias por trabajar con nosotros para garantizar el desarrollo saludable de su hijo!

Para obtener más información sobre el examen de detección GROW de su niño y los recursos:

- Visite el Portal de la familia
- Correo electrónico: support@getreadytogrow.org
- Teléfono: (585) 295-1008; Facsímil: (585) 295-1090
- Visite www.GetReadyToGROW.org