



PER IL MEDICO CURANTE

Egregio Collega,

La preghiamo Voler cortesemente compilare il questionario allegato.

Le notizie vengono richieste a puro titolo informativo per meglio inquadrare le esigenze del paziente e per razionalizzarne maggiormente la destinazione nell'Istituto stesso.

Con molti ringraziamenti, cordiali saluti.

IL RESPONSABILE SANITARIO

dr.ssa Cecilia Gulisano

Sottocute:Edemi: presenti: _____

assenti: _____

Apparato circolatorio: _____

Apparato respiratorio: _____

Apparato digerente: _____

Apparato uro-genitale: _____

Apparato nervoso: _____

Apparato visivo: _____

Apparato uditivo: _____

Terapia in atto: _____

Data: _____

MEDICO CURANTE

(Firma e timbro leggibile)