



COMUNE DI CESPINA LORENZANA

**SCHEDA SANITARIA
(Soggiorno marino)
Relativa a**

_____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____, Via
_____ n. _____

Soggiorno marino: consigliato/non consigliato per	
Giudizio sullo stato di salute	
Malattie in atto	
Cure mediche in atto – nome dei medicinali e somministrazione	
Dieta consigliata	
Altre notizie	

Giudizio sullo stato di autosufficienza fisica e psichica:

- è in grado di muoversi liberamente _____
- è in grado di provvedere in modo autonomo all'igiene personale e ad
altre esigenze personali _____

Data, _____

Firma e timbro del Medico
