

SCHEDA SANITARIA

(Finalizzata all'ammissione al soggiorno montano over 60anni -anno 2025)

Cognome e nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____

Comune di residenza _____

STATO DI SALUTE:

1. Notizie generali: _____

2. Notizie sullo stato di autosufficienza psico-fisica: _____

3. Eventuali patologie in atto: _____

4. Eventuali allergie/intolleranze (da medicinali, da alimentari, ecc.): _____

5. Schema terapeutico. Precisare i medicinali da assumere e le modalità d'uso:

6. Altre notizie utili (diete consigliate, presidi sanitari utilizzati ecc.):

7. Specificare le controindicazioni psico fisiche(eventuali) al soggiorno montano:

data _____

FIRMA E TIMBRO DEL MEDICO