

Sig.	

SITUAZIONE SANITARIA

VISTA:

Sufficiente	
Parzialmente	
Inesistente	

CONDIZIONE PSICOLOGICA:

Buona	
Mediocre	
Precaria	

UDITO:

Sufficiente	
Parzialmente	
Inesistente	

TERAPIA FARMACOLOGICA:

In forma temporanea	
Non sottoposta a terapia	
In forma continuativa	

DEAMBULAZIONE

Normale	
Parziale	
Impedito	

PRATICA TERAPIA:

Gratuita	
A pagamento	

IL MEDICO CURANTE

data

(timbro e firma)