

# CENTRO ANZIANI BUSCA

---

<b>SCHEDA SANITARIA</b>
-------------------------

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

GIUDIZIO clinico sullo stato di salute \_\_\_\_\_

---

GIUDIZIO sullo stato di autosufficienza fisica e psichica (\*) \_\_\_\_\_

---

MALATTIE in atto: \_\_\_\_\_

Eventuali ALLERGIE: \_\_\_\_\_

E' ESENTE da malattie infettive, contagiose e diffusibili

CURE MEDICHE in atto – nome dei medicinali e modalità di somministrazione  
( i medicinali e le relative prescrizioni vanno consegnati all'atto della partenza):

---

---

DIETA CONSIGLIATA: \_\_\_\_\_

---

ALTRE notizie: \_\_\_\_\_

EVENTUALI controindicazioni per il soggiorno marino: \_\_\_\_\_

---

BUSCA, lì \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

---

---

(\*) Per autosufficienza fisica e psichica si intende che il soggetto sia in grado di muoversi liberamente e di provvedere in modo autonomo all'igiene personale.