

Comuni di: Pistoia, Marliana,  
Serravalle P.se e Unione dei  
Comuni montani Appennino  
P.se (Abetone, Cutigliano,  
Piteglio, Sambuca P.se, San  
Marcello P.se)

I dati contenuti nella presente scheda sono destinati ad un uso esclusivamente interno, con esclusione di qualsiasi forma di pubblicità, e sono finalizzati a rendere un servizio più adeguato ai bisogni individuali dei partecipanti ai soggiorni estivi (D. L.vo n. 196/2003)  
**SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO.**

## SCHEDA SANITARIA

### Soggiorni estivi per anziani e adulti disabili

Cognome ..... Nome ..... Cod. Reg. ....

Data di nascita ..... Residenza ..... Tel. ....

Climatoterapia marina:  consigliata  non consigliata

Climatoterapia montana:  consigliata  non consigliata

#### CONDIZIONI GENERALI

AUTOSUFFICIENTE

(cioè in grado di provvedere autonomamente a tutte le proprie attività quotidiane durante la partecipazione ad un soggiorno fuori dall'abituale ambito)

NON AUTOSUFFICIENTE

con carrozzella

senza carrozzella

#### ATTIVITÀ DI RELAZIONE

DISTURBI COGNITIVI

DISTURBI COMPORTAMENTALI

Specificare:

Necessita di accompagnatore [sì] [no]

Può vivere in comunità [sì] [no]

#### INDICAZIONI SANITARIE

(per eliminare possibili incomprensioni, si prega di compilare questa parte in **stampatello**)

Soggetto affetto da .....

Eventuali cure mediche in atto: .....

Specificare i medicinali, via di somministrazione e posologia giornaliera: .....

segue —>

#### DIETA INDICATA

normale

iposodica

ipocalorica

diabetica

iperazotemica

Prescrizioni particolari: .....

**Giudizio conclusivo sullo stato di salute generale e sull'autosufficienza**  
(per evidenti ragioni di possibili incomprensioni, si prega di compilare questa parte in **stampatello**)

Si prega di segnalare al Servizio Assistenza Sociale variazioni delle suddette condizioni eventualmente insorte prima dell'inizio del soggiorno.

Data, .....

IL MEDICO

(timbro e firma)