

---

### SCHEDA ANAMNESTICA SINTETICA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (provincia\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ peso kg. \_\_\_\_\_ altezza cm \_\_\_\_\_ Gruppo sanguigno

Cognome e nome di un familiare \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

MEDICO CURANTE\_\_\_\_\_

#### TERAPIE IN ATTO

#### PATOLOGIE RECENTI

#### ALLERGIE e/o INTOLLERANZE

#### PATOLOGIE REMOTE