

SCHEDA MEDICA di _____

N° Codice Fiscale _____

Malattie esantematiche contratte

Vaccinazioni effettuate

Ultima antitetanica _____

Effettive allergie a farmaci, alimenti, materiali o altro

Eventuali farmaci da somministrare e relativa posologia

Eventuali problemi di natura fisica o sanitaria da tener presente

Allego fotocopia della tessera sanitaria
