
SCHEMA MEDICA 2023

Dati generali:

Cognome

Nome

nato/a il

a

provincia

residente a

in via

n°

Codice Fiscale

Antitetanica: data ultimo richiamo

Intolleranze a cibi particolari:

Allergie:

Nome del medico pediatra:

N.B.:

- allegare **la fotocopia del tesserino sanitario**
- allegare **la fotocopia delle vaccinazioni**
- se esistono particolari medicine da somministrare nel caso di allergie scriverlo in fianco alle rispettive voci nella scheda.

Data

Firma