

PAZIENTE:

Cognome	ESPOSITO	Nome	ALFREDO	Anno di nascita	2008	Cartella clinica n.	000430/3
----------------	----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

DIARIO CLINICO**N° PROGRESSIVO: 10****DIARIO CLINICO**

Il paziente evidenzia difficoltà nella socializzazione nonostante presenti un discreto livello prestazionale. Buone le autonomie personali. Partecipa alle attività anche se non è sempre motivato.

Data

24/02/2023

Firma

Dott./Dott.ssa Mayer Laura
#6718 | Albo degli Assistenti Sociali
CERVONE MARIA
#1585 | ORDINE TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
FRANCO ANGELINA
#1633 | FNOFI-FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
FISIOTERAPISTI
MAYER LAURA
#6718 | ALBO DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
PREVETE STEFANIA
#5168 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA
SERRETIELLO EMANUELA