

PAZIENTE:

Cognome	CASTALDI	Nome	SIMONE	Anno di nascita	2006	Cartella clinica n.	000087/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

DIARIO CLINICO**N° PROGRESSIVO: 16****DIARIO CLINICO**

Sostegno all'esame di realtà, stimolazione abilità sociali

Data

21/04/2023

Firma

Dott./Dott.ssa Gallizio Francesco
#5319 | Ordine Psicologi Regione Campania
GALLIZIO FRANCESCO
#5319 | ORDINE PSICOLOGI REGIONE CAMPANIA