

PAZIENTE:

Cognome	MAGLIONE	Nome	SWAMI	Anno di nascita	2018	Cartella clinica n.	000404/1
---------	----------	------	-------	-----------------	------	---------------------	----------

VISITE SPECIALISTICHE FONIATRICHE

Nº PROGRESSIVO: 4

CONSULENZA SPECIALISTICA:

Pz assente alla visita foniatica programmata in data odierna. Si confermano gli obiettivi indicati nel programma.

Data

05/01/2023