

PAZIENTE:

Cognome	BUONINCONTRO	Nome	GIUSEPPE	Anno di nascita	2013	Cartella clinica n.	000185/1
----------------	--------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

VISITE SPECIALISTICHE FONIATRICHE**N° PROGRESSIVO: 2****CONSULENZA SPECIALISTICA:**

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

Data
26/01/2023