

**PAZIENTE:**

Cognome	PATERNOSTER	Nome	SALVATORE	Anno di nascita	1944	Cartella clinica n.	000380/1
---------	-------------	------	-----------	-----------------	------	---------------------	----------

## DIARIO CLINICO

N° PROGRESSIVO: 23

### DIARIO CLINICO

Il paziente ha proseguito il trattamento riabilitativo come da programma

*Data*

30/11/2023

*Firma*

Dott./Dott.ssa Salvato Umberto  
#4798 | OFI NA AV BN CA  
SALVATO UMBERTO  
#4798 | OFI NA AV BN CA