

PAZIENTE:

Cognome	CERCHIA	Nome	CHIARA	Anno di nascita	2020	Cartella clinica n.	2009/1
----------------	---------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	--------

DIARIO CLINICO**N° PROGRESSIVO: 3****DIARIO CLINICO**

Il programma riabilitativo del mese corrente è proseguito senza variazioni stante la sospensione delle attività ambulatoriali del periodo estivo.

Data

30/08/2023

Firma

Dott./Dott.ssa Altobelli Rosa
#695 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE
ALTOBELLI ROSA
#695 | Ordine TSRM PSTRP NA-AV-BN-CE