

**PAZIENTE:**

Cognome	PERNA	Nome	LUIGI	Anno di nascita	2010	Cartella clinica n.	000305/1
---------	-------	------	-------	-----------------	------	---------------------	----------

## VISITE SPECIALISTICHE FONIATRICHE

Nº PROGRESSIVO: 2

### CONSULENZA SPECIALISTICA:

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

Data

05/01/2023