

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	DI SARNO	<b>Nome</b>	GENNARO	<b>Anno di nascita</b>	2013	<b>Cartella clinica n.</b>	000753/1
----------------	----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

## VISITE SPECIALISTICHE FONIATRICHE

**N° PROGRESSIVO: 2**

### **CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Pz assente alla visita foniatica odierna. Si confermano pertanto gli obiettivi come da precedente programma.

Data

30/03/2023