



ALLEGATO 1 - Scheda sanitaria per minori



SCHEDA SANITARIA PER MINORI
SANITARY CARD FOR MINORS

cognome = surname		nome = first name	
luogo e data di nascita = place and date of birth		nazionalità = nationality	
residenza-indirizzo-telefono = domicile-complete address-phone ☎			
medico curante = doctor in charge	libretto sanitario n.	AUSL	

MALATTIE PREGRESSE - PREVIOUS DISEASES

	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no
morbillo measles						
parotite mumps						
pertosse whooping-cough						
rosolia rubella						
varicella varicella						

ALLERGIE - ALLERGIES

	specificare = specify
farmaci drugs	
pollini pollens	
polveri dusts	
muffe moulds	
punture di insetti insect stings	

altro other diseases: _____

documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto = included papers concerning diseases and therapies in progress: _____

intolleranze alimentari = food intolerances: _____

data = date

firma di chi esercita la potestà parentale
signature of the person exercising parental authority