**MODELLO DI PROGRESSO MEDICO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME DEL PAZIENTE** |  |  | PROGRESSI DEL PAZIENTE |
|   |  | **DATTERO** | **NOTE SULLO STATO DI AVANZAMENTO** |
| **DATA DI NASCITA** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **ID PAZIENTE** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **ID CARTELLA CLINICA** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **PROSSIMA DATA APPUNTAMENTO** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **PROSSIMA DATA DI REVISIONE DEL PIANO DI TRATTAMENTO** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **FIRMA DEL MEDICO** |  |   |   |
|   |  |   |   |
| **DATA FIRMATA** |  |   |   |
|   |  |   |   |

|  |
| --- |
| **DISCONOSCIMENTO**Tutti gli articoli, i modelli o le informazioni fornite da Smartsheet sul sito Web sono solo di riferimento. Mentre ci sforziamo di mantenere le informazioni aggiornate e corrette, non rilasciamo dichiarazioni o garanzie di alcun tipo, esplicite o implicite, circa la completezza, l'accuratezza, l'affidabilità, l'idoneità o la disponibilità in relazione al sito Web o alle informazioni, agli articoli, ai modelli o alla grafica correlata contenuti nel sito Web. Qualsiasi affidamento che fai su tali informazioni è quindi strettamente a tuo rischio. |