



Ospedale Maggiore di Lodi
Distretti e Presidi Lodigiani

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lodi

SCHEMA DI ACCESSO

Prestazioni Socio-Sanitarie Integrate

Soggetto Accreditato: **AZIENDA SPECIALE DI SERVIZI DI CASALPUSTERLENGO** mese:..... anno:

Medico specialista ☐

Psicologo ☐

Educatore ☐

TdR ☐

IP ☐

ASA/OSS ☐

N.Protocollo: _____

Data inizio _____ Data fine _____

AL SIG/SIG.RA: _____ Cod. SSN _____

	FIRMA ASSISTITO	FIRMA OPERATORE	TIPO PRESTAZIONE		FIRMA ASSISTITO	FIRMA OPERATORE	TIPO PRESTAZIONE
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16				Note:			
Il Responsabile: _____							