# Safety Card di

**[Nome Cognome]**

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

# I miei dati

|  |  |
| --- | --- |
| Codice Fiscale | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Data di nascita | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Residente in | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Famigliari conviventie/o di riferimento [nome cognome contatto] | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Assistenti personali [nome cognome contatto] | N1:Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N2:Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N3:Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| N4:Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Medico di famiglia [nome cognome contatto] | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Medico specialista [nome cognome contatto] | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| ADI | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Tecnico Ausili [nome cognome contatto] | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Associazione di riferimento [nome contatto] | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

**Data compilazione** Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

**Compilatore/Compilatrice** Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

# Le mie esigenze

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DIAGNOSI | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | |
| AMBITO ESIGENZE | Informazioni | Indicazioni per il soccorritore |
| MOBILITÀ | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili mobilità | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili ambientali | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AMBITO ESIGENZE | Informazioni | Indicazioni per il soccorritore |
| RESPIRAZIONE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili respirazione | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AMBITO ESIGENZE | Informazioni | Indicazioni per il soccorritore |
| RELAZIONE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| COMUNICAZIONE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili comunicazione | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AMBITO ESIGENZE | Informazioni | Indicazioni per il soccorritore |
| ALIMENTAZIONE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili alimentazione | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AMBITO ESIGENZE | Informazioni | Indicazioni per il soccorritore |
| DISTURBI URINARI E/O SFINTERICI | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Ausili e dispositivi | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| FARMACI | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| Piano Terapeutico | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |
| EVENTUALI ALTRI ASPETTI O CRITICITÀ CHE POSSONO AGEVOLARE L’ATTIVITÀ DEL SOCCORRITORE | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. | Fare clic o toccare qui per immettere il testo. |