

Accademia Nazionale Arte Drammatica
"Silvio d'Amico"
Ufficio del Medico Competente
Dott. Alessandro Cunego

Egregio collega,

Le invio un questionario anamnestico relativo al suo assistito e che la prego compilare.

Lo scopo è quello di evidenziare eventuali situazioni di rischio legate alle attività svolte presso l'Accademia, attività fisiche, acrobatiche, ginniche, nonché eventuali disabilità non compatibili con barriere e/o con piani di emergenza.

La informo, pertanto, che nello svolgimento e nella applicazione a tali attività, potrebbero essere presenti fattori di rischio quali rumore, posture incongrue/prolungate, sforzi fisici, fattori allergeni cutanei e non, per i quali sono stati approntati gli opportuni provvedimenti di prevenzione /protezione.

I dati sensibili saranno trattati soltanto dal sottoscritto e pertanto Le allego anche la busta in cui chiudere il questionario.

La ringrazio per la collaborazione.

Roma,

Dott. Alessandro Cunego

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

FAMILIARE : positiva per

NEOPLASIE: specificare

CARDIOPATIE

DIABETE

IPERTENSIONE

FISIOLOGICA:

Problemi natali e perinatali :
(specificare)

Fumo Alcool.....(vino/birra) Superalcolici.....

Tossicodipendenze.....

Terapie in atto.....

INVALIDITA' RICONOSCIUTE:

.....
.....
.....
.....

PAT. REMOTA

Malattie infettive.....

Malattie respiratorie.....

Malattie allergiche.....

Malattie cardiovascolari

Malattie S.N.C.

Malattie psichiche.....

Malattie epatiche.....

Malattie app. locomotore.....

Malattie renali.....

Malattie sist. emopoietico.....

Osservazioni.....

Data

Timbro e firma

INDIRIZZO PROFESSIONALE E RECAPITI TELEFONICI:

.....
.....
.....
.....