Allegato E Regolamento Attività Fisica Adattata

SCHEDA SEGNALAZIONE EVENTI AVVERSI

EROGATORE _____

NOME COGNOME	TIPO PROGRAMMA (AFA A-AFA OTAGO_AFA C)	DATA INSERIMENTO PROGRAMMA	DATA EVENTO	TIPO EVENTO		RICOVERO IN H	MEDICO CHE HA TRATTATO L'EVENTO
				MINORE	MAGGIORE		