



IRCCS
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere
Scientifico
Sacro Cuore - Don Calabria
Ospedale Classificato e Presidio
Ospedaliero Accreditato – Regione
Veneto

**Scheda di raccolta dati
Percorso di Accoglimento
alla Persona con Disabilità**

(Allegato 1)

Rev. 2
Gennaio 2020
PAG. 1 di 1

DATA.....

DATI ANAGRAFICI:

NOME.....COGNOME.....

DATA DI NASCITA...../...../..... A.....

RESIDENTE IN

RECAPITO TELEFONICO PERSONALE:

CARE GIVER O ALTRA PERSONA DI RIFERIMENTO:

TIPOLOGIA DI DISABILITA':

- FISICA.....
 SENSORIALE.....
 MENTALE.....

NOTE:.....
.....

GRADO DI DIPENDENZA:

- AUTOSUFFICIENTE
 SEMIDIPENDENTE: BASTONE/GIRELLO
CARROZZINA
 TOTALMENTE DIPENDENTE

NOTE:.....
.....

CAREGIVER

SI NO

ACCERTAMENTI IN PROGRAMMA:

ORE:.....

ORE:.....

ORE:.....

NOTE:.....
.....

ORARIO DI ARRIVO PRESSO LA "CITTADELLA DELLA CARITA'", ALLE ORE:.....