

Responsabile Dr. Totò Giujusa

Tel. 0422 896743

e-mail cardiologia@giovanni23.it

RACCOLTA ANAMNESTICA

COGNOME.....

NOME.....

Nato sesso: maschio femmina

ANAMNESI FAMILIARE (genitori, nonni, fratelli, sorelle)

- Infarto e/o malattie coronariche malformazione valvole card aritmie
 Morte improvvisa ipertensione ischemie cerebrali diabete
 tumori allergie altro _____

ANAMNESI RIGUARDANTI ATLETA

- morbillo varicella rosolia scarlattina parotite pertosse
 altre _____
 epatite virale tonsillite mononucleosi otite polmonite asma
 diabete anemia svenimenti allergie
 altro _____
 problemi cardiaci malformaz. valvolari malformaz. congenite aritmia/extrasistoli
 episodi di svenimento mancanza di respiro dolore al torace
 improvvisa accelerazione del battito
 altro _____

INTERVENTI CHIRURGICI/RICOVERI - FRATTURE/LUSSAZIONI/DISTORSIONI
(segnalare data e tipo di evento)

- fumo caffè' alcolici
 età' prima mestr. _____ ultimo ciclo mestruale _____ menopausa gravidanze _____

- VISITE MEDICHE PER IDONEITA' SPORTIVA PRECEDENTI no si

- EV. DICHIARAZIONI PRECEDENTI DI NON IDONEITA'
 si (motivo _____) no

- EV. VISITE IN SOSPESO PER ACCERTAMENTI, PRESSO ALTRE STRUTTURE no

Data _____ firma _____

Da compilare in caso di impossibilità ad accompagnare il minore:

DELEGO IL /LA SIG/SIG.RA _____

AD ACCOMPAGNARE IL MINORE (allegare copia del documento del genitore)

firma del genitore _____