



SENIOR RESIDENCE

SCHEDA RILEVAZIONE della ATTIVITA' di RIORIENTAMENTO/STIMOLAZIONE COGNITIVA

Cod. DSA 34

Rev. 00

Pagina 1 di 1

Oggetto:

La scheda riporta la conferma della effettuazione della attività di riorientamento/stimolazione cognitiva effettuata dagli operatori di nucleo su specifica indicazione della psicologa

Mese di

.....

Nuclei

.....

mattino			pomeriggio		
giorno	attività	operatore	giorno	attività	operatore
01			01		
02			02		
03			03		
04			04		
05			05		
06			06		
07			07		
08			08		
09			09		
10			10		
11			11		
12			12		
13			13		
14			14		
15			15		
16			16		
17			17		
18			18		
19			19		
20			20		
21			21		
22			22		
23			23		
24			24		
25			25		
26			26		
27			27		
28			28		
29			29		
30			30		
31			31		

Per presa visione e controllo

Data la Psicologa