Scheda cliente

Clinica dentistica

Attività

DETTAGLI DEL PAZIENTE

Nome completo

Telefono

Email

Data di nascita

DETTAGLI SERVIZIO

Motivo della visita

Condizioni generali (cuore, diabete, pressione sanguigna)

Farmaci attuali

Allergie (medicinali, lattice, anestetici)

Gravidanza o allattamento

Trattamenti dentali precedenti

Piano di trattamento

Note

Data

Firma specialista

Modello da agendessa.com. Un punto di partenza, non un consiglio legale o medico.