

		INFORMAZIONI ENTE					INFORMAZIONI GENERALI SULLA PERSONA CHE COMPIE					ACCOGLIENZA				ASSISTENZA MEDICA ED INFERMERISTICA								VALUTAZIONE SERVIZIO	
N. PROGRESSIVO	DESTINAZIONE INVIO	TRIMESTRE	COD. ATS	COD. ASST	CODICE EROGATORE	AMBITO/RO	DATA COMP	SESSO	ETÀ	SCOLARITÀ	NAZIONALITÀ	DD1	DD2	DD3	DD4	DD5	DD6	DD7	DD8	DD9	DD10	DD11	DD12		
1	3	321			321000298	Centro di Psicomotricità S.r.l.	30/09/2025	1.F	11	2.SCUOLA OBBLIGO	1.ITALIANA	1.Telefonicamente	7	7		7	7	7	7	7	7	7	7		
2	4	321			321000298	Centro di Psicomotricità S.r.l.	29/11/2025	2.M	13	3.SCUOLA SUP	1.ITALIANA	1.Telefonicamente	7	6	7		7	7	7	7	7	6	7		