

**Ärztliches Zeugnis für die Feststellung
der Zivilinvalidität/Blindheit/Taubheit
(L.G. Nr. 46/1978), der Behinderung
(G. Nr. 104/1992) und der gezielten
Arbeitseingliederung (G. Nr. 68/1999)**

**Certificato medico per l'accertamento
dell'invalidità civile/cecità/sordità
(L.P. n. 46/1978), dell'handicap
(L. n. 104/1992) e del collocamento mirato
(L. n. 68/1999)**

Nachname | Cognome

Vorname | Nome

Geburtsdatum | Data di nascita

geboren in | nato/a a

Wohnhaft in | Residente a

Straße | via

Nr. | nr.

DIAGNOSEN: die wichtigsten Pathologien angeben –
bei Neoplasien, Schlaganfall und Traumata auch Monat/
Jahr - ob es sich um Arbeitsunfälle bzw. Berufs-
krankheiten handelt

DIAGNOSI: indicare le patologie più importanti, nel
caso di neoplasie, ictus cerebri e traumi anche
mese/anno – precisare se si tratta di infortuni sul lavoro
o malattie professionali

onkologische Pathologie (Erstdiagnose –
Progression) für die vom Gesetz vorgesehene
zeitnahe Bewertung

patologia oncologica (prima diagnosi – in
progressione) per l'accertamento tempestivo
previsto per legge

THERAPIE:

TERAPIA:

ALLGEMEINER BEFUND: Allgemeinzustand; Bettlägrigkeit; Orientierung in Zeit und Raum; Gedächtnis; Kritikfähigkeit; Blasenkatheter/Stomie; Gangbild - mit Hilfe einer Person/Hilfsmittel

ESAME OBIETTIVO: condizioni generali; allettamento; orientamento S-T; memoria; capacità di critica; catetere vescicale/stomia; deambulazione - con aiuto/ausili

WEITERE BEMERKUNGEN: wohnt allein/mit den Familienangehörigen; Inkontinenz; Hilfestellung für persönliche Hygiene/Kleidung/ Ernährung; Pflegeperson; beansprucht Hauspflegedienst; Reha-Therapie; Schwierigkeiten in der Schule/bei der Arbeit

ULTERIORI ANNOTAZIONI: vive solo/con familiari; incontinenza; necessità di aiuto per igiene/ abbigliamento/alimentazione; badante; servizio di assistenza domiciliare; terapie riabilitative; difficoltà in ambito scolastico/lavorativo

ANLAGE: relevante Laborbefunde; Berichte über instrumentelle Untersuchungen; Bildgebung; fachärztliche Visiten; Entlassungsbriefe

ALLEGARE: referti rilevanti di indagini di laboratorio, strumentali e di immagine; visite specialistiche; lettere di dimissioni

Datum | Data

Unterschrift und Stempel | Timbro e firma
des Arztes/der Ärztin | del Medico

ANMERKUNGEN

Das Zeugnis ist vollständig und in leserlicher Schrift – vorzugsweise in digitaler Form – auszufüllen. Man ersucht, von der Angabe von Prozentsätzen des Invaliditätsgrades oder rechtsmedizinischen Bewertungen abzusehen.

Eine korrekte Beschreibung und Dokumentation der Pathologien liegen im Interesse der Antragstellerin/des Antragstellers.

ANSUCHEN UM HAUSVISITE (siehe eigenes Formular)

ANNOTAZIONI

Il certificato va debitamente compilato in ogni sua parte, con scrittura leggibile, preferibilmente direttamente a monitor. Si chiede inoltre di astenersi dall'indicare percentuali di invalidità o giudizi medico legali.

Una corretta descrizione e documentazione delle patologie è nell'interesse della richiedente/del richiedente.

RICHIESTA DI VISITA DOMICILIARE (vedasi modulo preposto)