

Egr. Dott. Medico di Base,

al fine di valutare il rientro in ambiente lavorativo, si chiede di compilare il seguente modulo da inviare alla Dott.ssa Maria Currò, Medico Competente Nominato di Cauto e Cooperative, mezzo e-mail.

Da inviare a: comunicazione@lamedcenter.it

Spett.le

**Dott.ssa Maria Currò – Medico Competente
c/o La-Med Center srl – Medicina del Lavoro
Via Gramsci, 129/c – 25021 Bagnolo Mella (BS)
tel 030.6820843**

Dipendente

Cognome

Nome

Ditta:

Inizio malattia:..... Fine malattia:

Diagnosi e decorso malattia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data:

Timbro e firma Dott./Dott.ssa