

Richiesta di intermediazione linguistico-culturale

(secondo i protocolli stilati dall' ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano)

Richiesta di intermediazione linguistico-culturale per la lingua sottoindicata:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Albanese | <input type="checkbox"/> Inglese |
| <input type="checkbox"/> Arabo | <input type="checkbox"/> Rumeno |
| <input type="checkbox"/> Aramaico | <input type="checkbox"/> Russo |
| <input type="checkbox"/> Cinese | <input type="checkbox"/> Serbo |
| <input type="checkbox"/> Cingalese | <input type="checkbox"/> Spagnolo |
| <input type="checkbox"/> Croato | <input type="checkbox"/> Tedesco |
| <input type="checkbox"/> Dialetti Nigeriani | <input type="checkbox"/> Tigrino (Eritrea) |
| <input type="checkbox"/> Filippino (Tagalog) | <input type="checkbox"/> Turco |
| <input type="checkbox"/> Francese | |

Altra lingua specificare: _____

La richiesta ha carattere:

O Urgente

O Programmabile per il giorno ___/___/___

dalle ore _____ alle ore _____

L' intervento di intermediazione linguistico-culturale dovrà essere effettuato presso la seguente Struttura _____

a favore del paziente _____ (SDO: _____)

Data _____

Ora _____

Firma del sanitario richiedente _____ (matr. _____)