

**MODULO 5 (a cura dell'ostetrica e del pediatra)**

**SCHEDA DI TRASFERIMENTO DEL NEONATO IN OSPEDALE**

In caso di trasferimento in Ospedale del neonato allegare:

- Cartella ostetrica
- Partogramma

**Nome e cognome neonato**

.....

Nato da

.....

e da.....

Residenti in

.....

Nato il

.....

alle ore.....

sesto.....

peso.....

**MOTIVO DEL TRASFERIMENTO**

.....

.....

.....

.....

DATA.....

ORA .....

Firma Ostetrica .....

Firma Pediatra .....