

HEALTHY HEARING PROGRAM SPECIAL OLYMPICS INTERNATIONAL

RISULTATO DELLO SCREENING AUDIOLOGICO

Nome dell'atleta (in stampatello)

Evento S. O. (in stampatello)

Data

- Congratulazioni!** Hai superato lo screening audiologico per entrambe le orecchie.
- Sono stati forniti i seguenti servizi:
- Ispezione del canale uditivo Screening uditivo Screening dell'orecchio medio
 Brochure sui danni da rumore Altro _____
- Si raccomanda una visita medica per:
- rimuovere il cerume dall'orecchio: Destro Sinistro
 un possibile problema all'orecchio medio Destro Sinistro



Special Olympics

Healthy Athletes

Healthy Hearing

ITALIANO / ITALIAN

HEALTHY HEARING PROGRAM SPECIAL OLYMPICS INTERNATIONAL

RISULTATO DELLO SCREENING AUDIOLOGICO

Nome dell'atleta (in stampatello)

Evento S. O. (in stampatello)

Data

- Congratulazioni!** Hai superato lo screening audiologico per entrambe le orecchie.
- Sono stati forniti i seguenti servizi:
- Ispezione del canale uditivo Screening uditivo Screening dell'orecchio medio
 Brochure sui danni da rumore Altro _____
- Si raccomanda una visita medica per:
- rimuovere il cerume dall'orecchio: Destro Sinistro
 un possibile problema all'orecchio medio Destro Sinistro



Special Olympics

Healthy Athletes

Healthy Hearing

ITALIANO / ITALIAN