



Päpstliche Schweizergarde
Garde Suisse Pontificale
Guardia Svizzera Pontificia
Guardia Svizra Papala

Certificato medico

Il presente certificato deve essere inviato dal medico visitante direttamente all'indirizzo seguente:

Informations- und Rekrutierungsstelle der Päpstlichen Schweizergarde

Messmer Personalmanagement GmbH
Gemeindehausplatz 3
8750 Glarus

Generalità

Cognome

Nome(i)

Indirizzo

NPA Domicilio

Data di nascita

Luogo di nascita

Gruppo sanguigno

Numero d'assicurato

Relazione visita medica

Anamnesi familiare

Anamnesi personale fisiologica

Anamnesi personale patologica

Informations- und Rekrutierungsstelle der Päpstlichen Schweizergarde

Messmer Personalmanagement GmbH | Gemeindehausplatz 3 | 8750 Glarus | +41 55 640 82 24 | rekrutierung@schweizergarde.ch

Esame obiettivo generale

Costituzione

Condizioni generali

Cute

Pannicolo adiposo

Muscolatura

Sistema osteoarticolare

Sistema linfonodale superficiale

Polso radiale

Statura cm

Peso kg

Circonferenza collo cm

Circonferenza torace cm

Circonferenza addome cm

Circonferenza braccio superiore cm

Pressione arteriosa

Respiro

Difetti fisici apparenti e particolarità

Piedi piatti, Varici, Ernie, Cicatrici, Epilessia,
Astenie, Lipotimie, Balbuzie ecc.)

Esame obiettivo distrettuale

Capo

Collo

Torace

Cuore

Apparato vascolare

Addome

Fegato

Milza

Reni

Genitali esterni

Arti

Correzione visiva con occhiali o lenti a contatto

Acuità visiva	D	S	Corr.
---------------	---	---	-------

Acuità uditiva	D	S	
----------------	---	---	--

Daltonismo

Denti (O/S/S – U/I/I)

(I denti devono essere risanati prima di entrare nel Corpo!)

Sistema nervoso

Psiche

Malattie genetiche o croniche

Informations- und Rekrutierungsstelle der Päpstlichen Schweizergarde

Messmer Personalmanagement GmbH | Gemeindehausplatz 3 | 8750 Glarus | +41 55 640 82 24 | rekrutierung@schweizergarde.ch

Certificato medico

Tracce da infortuni, cicatrici da interventi
chirurgici e ricoveri ospedalieri
(allegare documentazione relativa)

Vaccinazioni eseguite
(tipi, richiami, date)

Allergie
(sostanze, pollini, farmaci)

Uso abituale od occasionale di tabacchi abituale occasionale

Uso abituale od occasionale di alcool abituale occasionale

Uso abituale od occasionale di sostanze
stupefacenti abituale occasionale

Dipendenza da farmaci no sì, quale:

Cura medica o terapia in corso no sì, quale:

Malattie del sistema nervoso

	* Data (Se prima, o ultimo evento)	Dichiarazione / Descrizione
Centrale	no pregresse * in atto	
Periferico	no pregresse * in atto	
Postumi invalidanti	no pregresse * in atto	
Epilessia	no pregresse * in atto	
Età	no pregresse * in atto	

Turbe psichiche

	* Data (Se prima, o ultimo evento)	Dichiarazione / Descrizione
Da malattie	no pregresse * in atto	
Da traumatismi	no pregresse * in atto	
Postoperatorie	no pregresse * in atto	
Da ritardo mentale grave	no pregresse * in atto	
Da psicosi	no pregresse * in atto	
Della personalità	no pregresse * in atto	

Sostanze psicoattive

	* Data (Se prima, o ultimo evento)	Dichiarazione / Descrizione
Abuso di alcool	no pregresse * in atto	
Uso di stupefacenti	no pregresse * in atto	
Uso di sostanze psicotrope	no pregresse * in atto	
Dipendenza da alcool	no pregresse * in atto	
Dipendenza da stupefacenti	no pregresse * in atto	
Dipendenza da sostanze psicotrope	no pregresse * in atto	

Parere del medico

In base all'approfondita visita del suddetto, effettuata personalmente da me sottoscritto, io dichiaro, dal punto di vista medico al servizio nella Guardia Svizzera Pontificia

idoneo non idoneo

Luogo e data

Timbro e firma del medico visitante