



**TRIBUNALE PER I MINORENNI DEL PIEMONTE E
VALLE D'AOSTA**

Cancelleria adozioni

PEC: ADOZIONI.TRIBMIN.TORINO@GIUSTIZIACERT.IT FAX 011 6195737

Noi sottoscritti -

-1) _____ nato il _____ a _____

-2) _____ nato il _____ a _____

residenti in _____

via _____

recapito telefonico 1) cell. _____

2) cell. _____

3) tel.casa _____

4) e-mail _____

autorizziamo il Responsabile del Servizio di Medicina Legale della ASL _____

di _____ ad effettuare e trasmettere direttamente al

Tribunale per i Minorenni – Cancelleria adozioni – l'esito

degli esami richiesti.

Torino , _____

firma _____

*Esami diagnostici di base
(preliminari alla visita medico legale)*

Emocromo

VES

Creatininemia

Glicemia

Colesterolo (Totale, LDL, HDL)

Trigliceridi

AST, ALT, γ GT

Anticorpi anti HCV

HBs Ag

Anticorpi anti HBs

Anticorpi anti HBc

Anticorpi anti HIV

Esame urine completo

Esame feci per ricerca sangue occulto (oltre 40 anni di età)

Rx torace

Visita cardiologica

Visita ginecologica e Pap test