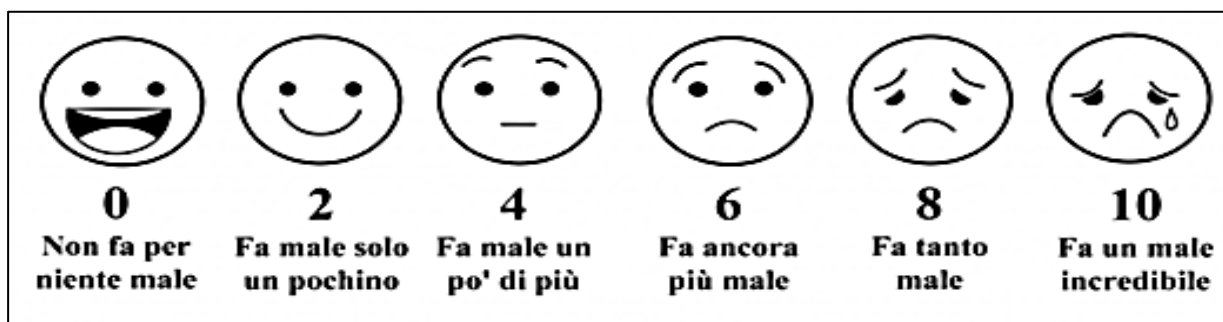


## Allegato 12

SCALA WONG- BAKER FACES (bambini tra 3 e gli 8 anni).

Unità Operativa \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nata/o \_\_\_\_\_ Valutazione del \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_



Data .....

Firma Infermiere