



Statistica delle interruzioni di gravidanza in Svizzera

Modulo di registrazione – Versione breve

Luogo in cui è stata eseguita l'interruzione di gravidanza

Clinica / Studio medico con indicazione del luogo o timbro

Ospedale pubblico

Clinica privata

Studio medico

1 Data di nascita della donna

Anno: (AAAA)

età inferiore a 16 anni

2. Domicilio della donna

Cantone:

Regione:
Vedi foglio di istruzioni

Estero

3. Settimana di gravidanza (SG) al momento dell'interruzione

SG:
ad.es. 9 3/7 = 10° SG

Determinata mediante ecografia

Calcolata dal primo giorno dell'ultima mestruazione

Sì

Sì

No

No

4. Data dell'interruzione della gravidanza o dell'inizio del trattamento medicamentoso

Data:
(GG.MM.AAAA)

5. Metodo utilizzato per interrompere la gravidanza

Medicamentoso

Chirurgico

Entrambi

Data:

Firma: _____

La prego di inviare il modulo compilato al suo medico cantonale.

Può trovare il suo indirizzo nel promemoria riguardante il suo Cantone all'indirizzo Internet seguente:

<http://interruptio.bfs.admin.ch>