

PATIENTENNAME

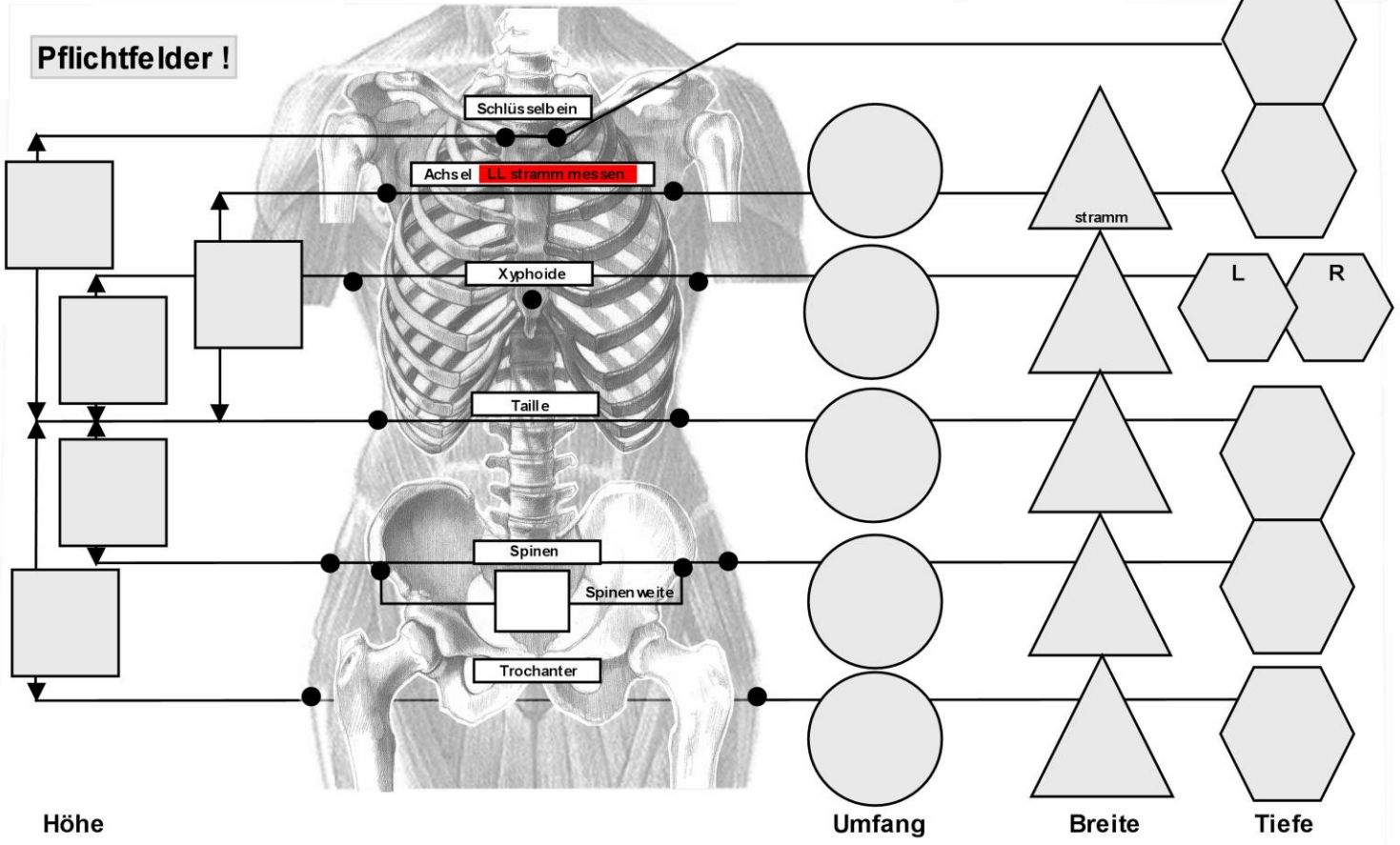
TELEFON

HANDY

EMAIL@.....

TECHNIKER

Alle Maße nur auf Kontakt messen (Maßband & Messschieber)



Informationen Patient:

Geburtsdatum	: / /	Skoliometerwert thorakal	:
Beginn Menarche	: / /	Skoliometerwert lumbal	:
Körpergröße (stehend)	:	Skoliometerwert tho-lumb	:
Körpergröße (sitzend)	:	Cobb Winkel thorakal	:
Gewicht	:	Cobb Winkel lumbal	:
Risserzeichen	:	Cobb Winkel tho-lumbal	:
Compliance (von 1 bis 5)	:	Datum Röntgenbild(er)	: / /

Informationen Bestellung: Anprobe / Liefertermin am :/...../...2010

Neuversorgung
 Folgeversorgung Regnier
 Folgeversorgung fremd

Rohling*
 PE Schale
 Korsett anprobefertig
 Weiß
 Farbe

* nur möglich für personalisierte Bibliotheken

Siehe bitte unser Papier Sortiment auf der Homepage

Bemerkungen :

Tel : 0049 7841 50 88 190
 Fax : 0049 7841 50 88 199
 Mail : sfpo@regnier-gmbh.com
 Web: www.regnier-gmbh.com
 Copyright © Regnier GmbH