

AFTRYK SENDES TIL:

Bjørnholms Allé 20, st. tv.
8260 Viby J
Tlf.: 73 404 404

Send fotos til:
Tlf.: 52 104 404

E-mail: info@elysee-dental.dk

www.elysee-dental.dk

IMPORTERET PROTETIK

SKINNER/ORTHODONTI	ORDRENR.:																		
Behandler:	Patient ID: (ikke cpr. nr.)																		
Send venligst:	<table border="0"> <tr> <td>Ordresedler:</td> <td>Poser:</td> <td>Andet:</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Kroner/brøer import</td> <td><input type="radio"/> Normale</td> <td><input type="radio"/> Transportbokse</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Stel/proteser import</td> <td><input type="radio"/> Små</td> <td><input type="radio"/> Adresselabels</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> Skinner import</td> <td><input type="radio"/> Implantater import</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/> Dansk Protetik</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/> Forma® Injektions Teknik</td> <td></td> </tr> </table>	Ordresedler:	Poser:	Andet:	<input type="radio"/> Kroner/brøer import	<input type="radio"/> Normale	<input type="radio"/> Transportbokse	<input type="radio"/> Stel/proteser import	<input type="radio"/> Små	<input type="radio"/> Adresselabels	<input type="radio"/> Skinner import	<input type="radio"/> Implantater import			<input type="radio"/> Dansk Protetik			<input type="radio"/> Forma® Injektions Teknik	
Ordresedler:	Poser:	Andet:																	
<input type="radio"/> Kroner/brøer import	<input type="radio"/> Normale	<input type="radio"/> Transportbokse																	
<input type="radio"/> Stel/proteser import	<input type="radio"/> Små	<input type="radio"/> Adresselabels																	
<input type="radio"/> Skinner import	<input type="radio"/> Implantater import																		
	<input type="radio"/> Dansk Protetik																		
	<input type="radio"/> Forma® Injektions Teknik																		

***Standard**

<input type="checkbox"/> BIDSKINNE <input type="radio"/> Hård <input type="radio"/> Blød <input type="radio"/> Blød/Hård <input type="radio"/> Hård m. kugleankre <input type="radio"/> Hjørnetandsføring <input type="radio"/> Hård okklusal m. let aftryk af antagonist <input type="radio"/> RFS	<input type="checkbox"/> FRÆSET BIDSKINNE <input type="radio"/> Hjørnefortandsføring	<input type="checkbox"/> NTI SKINNE	<input type="checkbox"/> *Over <input type="checkbox"/> Under
--	--	--	--

<input type="checkbox"/> USYNLIG RETENTIONSSKINNE (ESSEX) <input type="checkbox"/> RETENTIONSTRÅD Inkl. jigs	Hvilke tænder:	<input type="checkbox"/> Over <input type="checkbox"/> Under
---	----------------------	---

<input type="checkbox"/> DIAGNOSTISK VOKSOPSTILLING <input type="checkbox"/> DIGITAL DIAGNOSTISK VOKSOPSTILLING <input type="checkbox"/> FORM TIL TEMPORÆR KRONE/BRO <input type="radio"/> Blød <input type="radio"/> Blød/Hård	<input type="checkbox"/> Over <input type="checkbox"/> Under
--	---

<input type="checkbox"/> BLEGESKINNE <input type="radio"/> Med ekstra forsegling	<input type="checkbox"/> Over <input type="checkbox"/> Under	<input type="checkbox"/> TANDBESKYTTER <input type="radio"/> 1-lags <input type="radio"/> 2-lags <input type="radio"/> 3-lags + bid i underkæbe <input type="radio"/> 3-lags + hård frontplade Farve:	<input type="checkbox"/> Over <input type="checkbox"/> Under
--	---	--	---

<input type="checkbox"/> SNORKESKINNE <input type="checkbox"/> OSS (fra OUH) <input type="checkbox"/> Monoblokskinne <input type="checkbox"/> Silensor <input type="checkbox"/> Andet	<input type="checkbox"/> Respire pink <input type="radio"/> Hård <input type="radio"/> Hård/blød <input type="checkbox"/> Respire pink micro <input type="radio"/> Hård <input type="radio"/> Hård/blød <input type="checkbox"/> Respire blue+ <input type="radio"/> Hård <input type="radio"/> Hård/blød	<input type="checkbox"/> Respire pink EF <input type="checkbox"/> Respire pink micro EF <input type="checkbox"/> Respire blue+ EF
--	--	--

Bemærkninger:

.....

.....

.....

.....

.....

Aftryk er desinficeret

Patientaftale:
NB. Se leveringsskema!

Dato:

Tid:

Ønsker opkald til klinik

Vedr.:

Forbeholdt Elysee Dental: Skriv venligst ikke her

	HEL		PARTIEL		IMPLANTATDELE	
	Over	Under	Over	Under	Type	Antal
Tripple-metal						
Tripple-plastik						
Metal-ske						
Plastik-ske						
Indiv. ske						
Model						

Startdato:

Bid: Farve Snorkeskinne **Billeder:** Foto pr. e-mail:.....

Protetik: Krone/Bro Stel/Protese Bidskinne **Andet:**

Behold sidste side til egen administration