

Maßblatt Fußprothese

Techniker

Firma	
Techniker	
Telefon	

Straße	
PLZ / Ort	
E-Mail Adresse	

Patientendaten

Name (verschlüsselt)	
-------------------------	--

Geburtsdatum	
--------------	--

Versanddatum	
--------------	--

Betroffener Fuß

links		rechts	
-------	--	--------	--

Geschlecht

männlich		weiblich	
----------	--	----------	--

Zusammenstellung

Probeprothese	
Vorfußprothese Basic	
Vorfußprothese Classic (max. 3 Farben)	
Vorfußprothese Natural (auf Anfrage)	
Mittelfußprothese Basic	
Mittelfußprothese Classic (max. 3 Farben)	
Mittelfußprothese Natural (auf Anfrage)	

Nageldesign

Acryl	
Silikon	
Inlay (bis zu 30% leichter)	

Angeliefert wurde

Gipsnegativ	
Probeprothese	
Farbabstimmung	

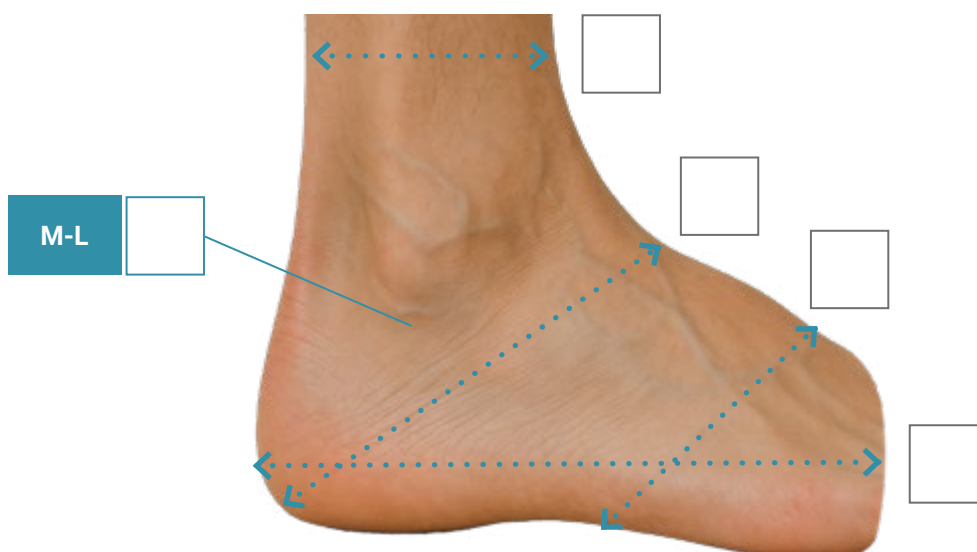
Bitte erstellen Sie einen Alginatabdruck von der erhaltenen Seite.

Formular per E-Mail absenden

Patientendaten

Name
(verschlüsselt)

Maße (cm)	Stumpf	Gips	Modell
Umfang Höhe Malleole			
Ferse Fußrücken Umfang			
Horizontaler Umfang			
M-L Maß unterhalb der Malleolen			
Fußlänge / Schuhgröße			



Umfangmaß



Breitenmaß

Patientendaten

Name
(verschlüsselt)



.....

Umfangmaß

↔

Breitenmaß

Patientendaten

Name
(verschlüsselt)

Notizen

Patientendaten

Name
(verschlüsselt)

Umrisszeichnung vom Fuß



APO-Silikon

Ästhetik • Prothesen • Orthesen • Silikon