

Actimart II n°12 1140 Avenue Ampère
 13851 Aix en Provence cedex 3 France

Tél 033 (0)4 42 97 61 61 Fax 033 (0) 4 42 97 20 91

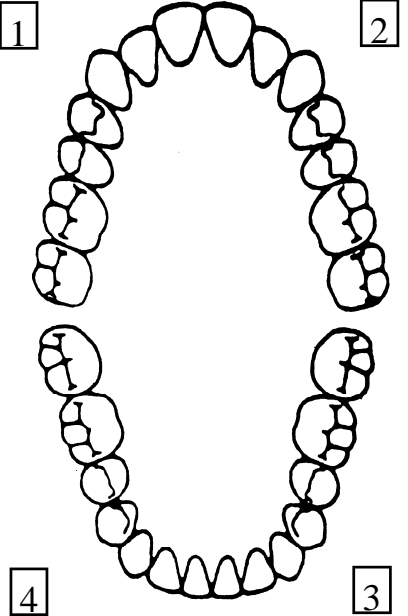
FEUILLE DE PRESCRIPTION *Collages vestibulaires*

Patient N°.....
Nom:
Prénom:
Date livraison:/...../.....

Brackets	
Slot 018 <input type="checkbox"/>	Slot 022 <input type="checkbox"/>
<i>Arcade: Sup</i> <input type="checkbox"/>	<i>Inf</i> <input type="checkbox"/>
Fournis par le laboratoire:	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Prescription Souhaitée: Remplir le tableau ci dessous

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
								Hauteur								
Commentaire																
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
								Hauteur								
Commentaire																



Sur le croquis:

- 1) Marquer d'une croix les dents à extraire ou à ne pas appareiller.
- 2) Indiquer par des flèches si des hyper-corrrections de rotations sont souhaitées.
- 3) Rayer les dents à coller ultérieurement.
- 4) Cercler les dents à coller en unitaire.
- 5) Préciser sur la dent: H+ pour egression H- pour ingression.
- 6) Préciser dans le tableau ci dessus si des hyper corrections de tip ou de torque sont souhaitées.

Fournitures

Gouttières: Transparente Double (silicone light + lourd)

Arc transpalatin: Oui Non

Autres:

Instructions complémentaires