



KONSTRUKTIONSFORMULAR AO

Modell PE-/ PP-/ PETG-Schale Modell mit Schale Siehe Bestellformular für Beinorthesen

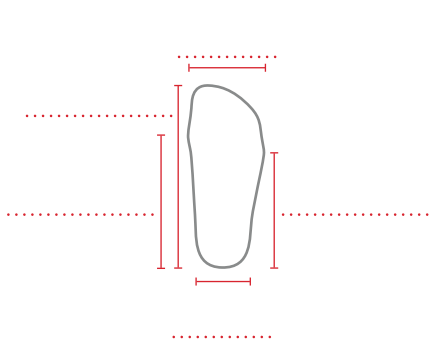
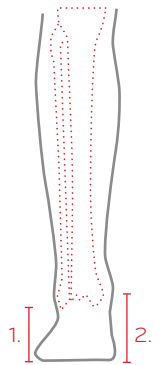
..... Farbe/ Muster		..... Materialstärke in mm	
..... Firma		..... Techniker	
..... Kundennummer		..... Kommission	
..... Datum		..... Spätester Liefertermin	
..... Telefon / Fax		..... E-Mail	

.....
Bemerkungen

..... Größe in cm	..... Gewicht in kg	Seite:	<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> beidseits
..... Schuhgröße in EU	..... effektive Absatzhöhe in cm	Kniestellung:	<input type="checkbox"/> varus	<input type="checkbox"/> valgus °
			<input type="checkbox"/> flexion	<input type="checkbox"/> extension °
		OSG-Stellung:	<input type="checkbox"/> dorsal	<input type="checkbox"/> plantar °
		Fersenstellung:	<input type="checkbox"/> varus	<input type="checkbox"/> valgus °
		Vorfußstellung:	<input type="checkbox"/> pronation	<input type="checkbox"/> supination °
		Fußrotation:	<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> aussen °

Angaben zu dem Verkürzungsausgleich

..... Höhenausgleich Rückfuß in cm Höhenausgleich Vorfuß in cm
---------------------------------------	--------------------------------------

		Höhe in cm	Umfang in cm	Breite in cm
		unter Wade:	.....	.....
		Fessel:	.....	.....
		Knöchel:	.....	.....

	Knöchelhöhe in cm	.....	.....
		1. lateral	2. medial

Stand: April 2016

.....
Ort, Datum und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass der oben beschriebene Patient mit der Erfassung, Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung/ Verwertung der personenbezogenen Daten an den Herstellerbetrieb einverstanden ist, soweit dies im Rahmen der Versorgung erforderlich ist.