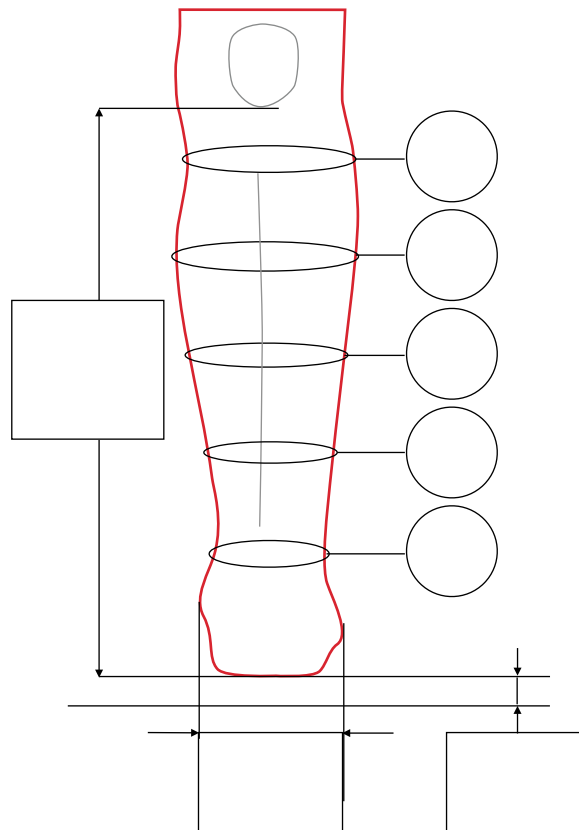


## KONSTRUKTIONSFORMULAR TM-PROFIL

..... Firma	..... Techniker
..... Kundennummer	..... Kommission
..... Datum	..... Spätester Liefertermin
..... Telefon / Fax	..... E-Mail
..... Bemerkungen	

..... Datum der Maßnahme	..... Körpergröße in cm	Seite	<input type="radio"/> links	<input type="radio"/> rechts		
..... Gewicht in kg	..... Schuhgröße in EU	Mobilität	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
..... effektive Absatzhöhe in cm	..... Fußlänge in cm	..... Amputationshöhe				
..... Kniespalt-Boden in cm	..... Fußaussenstellung in Grad					



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.