

EINLAGE GEDRUCKT







IHRE KONTAKTDATEN:

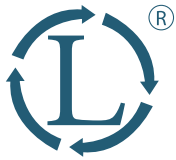
Anrede:	
Name, Vorname:	
Firma:	
E-Mail:	
Telefonnummer:	
Kundennummer:	



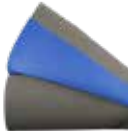
ANGABEN ZUM PATIENTEN:

Alter:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Schuhgröße:	
Patientengewicht:	

EINLAGEN UNTERBAU:

Brandsohlenform:	 <input type="checkbox"/> Klassisch	 <input type="checkbox"/> Durea	 <input type="checkbox"/> FinnComfort
	 <input type="checkbox"/> Männer	 <input type="checkbox"/> Frauen	 <input type="checkbox"/> 2/3



Längsgewölbe:	hoch + 2 mm <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	normal <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	flach - 2 mm <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re
Fersenschale:	hoch <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	normal <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	flach <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re
Pelotte:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
	3 mm	4 mm	5 mm
	li re	li re	li re
	li re	li re	li re
	li re	li re	li re
Gravur Unterseite: (nur bei gedruckten Einlagen)			
Verklebt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Einlagendecke:	<input type="checkbox"/>  Kombiplatte EVA 20 Sh. / OnSteam geopr., schwarz-sand, 3,7 mm	<input type="checkbox"/>  Kombiplatte Purflex/OnSteam geopr. schwarz-schwarz, 2,2 mm	<input type="checkbox"/>  Kombiplatte Colorfoam/Durafit microgeopr., blau-anthrazit, 3,7 mm
Weitere Anmerkungen:			

Datum

Unterschrift