



EINLAGE GEFRÄST

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"/> Sport 	<input type="checkbox"/> Business 
	<input type="checkbox"/> 3/4 	<input type="checkbox"/> Komfort 

Längsgewölbe:			
	niedrig <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	mittel <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	hoch <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re

Fersenschale:	 niedrig <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	 mittel <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/> re	 hoch <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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	li re <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Verklebt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Material Unterbau: Bitte beachten! Bei hohem Längsgewölbe muss das Material gesondert angefragt werden!	 <input type="checkbox"/> Frässhmiegekeil 3-sch. rot/grün/schwarz	 <input type="checkbox"/> Frässhmiegekeil 3-sch. weiß/blau/schwarz	 <input type="checkbox"/> Frässhmiegekeil „AD“ 40
Einlagendecke:	 <input type="checkbox"/> Kombiplatte EVA 20 Sh. /OnSteam gepr., schwarz-sand, 3,7 mm	 <input type="checkbox"/> Kombiplatte Purflex/OnSteam gepr. schwarz-schwarz, 2,2 mm	 <input type="checkbox"/> Kombiplatte Colorfoam/Durafit microgepr., blau-anthrazit, 3,7 mm
Weitere Anmerkungen:			

Datum

Unterschrift