



Tampon du cabinet

Date d'envoi :

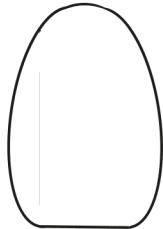
PATIENT

Nom / N°

Teinte :

Age

Homme Femme



Visage

18 17 16 15 14 13 12 11

21 22 23 24 25 26 27 28

48 47 46 45 44 43 42 41

31 32 33 34 35 36 37 38

PROTHÈSE CONJOINTE

- Couronne céramo-métal
- Couronne céramique sur implant
- Couronne coulée
- Inlay-core
- Clavette
- Couronne Zircone
- Onlay Artglass
- Bridge provisoire

PROTHÈSE ADJOINTE

- P.E.I :
- Cire :
- Stellite haut / bas
- Complet / Partiel Résine

Nombre de dents Haut :

Nombre de dents Bas :

Crochets sur :

- Valplast
- Gouttière antibruxisme / Blanchiment

Date de livraison

Date de livraison

Armature :

1^{er} essayage :

Biscuit :

2^{ème} essayage :

Finition :

3^{ème} essayage :

Finition :

Indications particulières :