

VÝMENNÝ LÍSTOK

endodontické / reendodontické ošetrenie

PACIENT

Meno priezvisko

Zub

Diagnóza

Požadované endo/reendodontické ošetrenie

Postendodontické ošetrenie

Záujem

áno / nie

Protetická/konzervačná rehabilitácia korunkovej časti zuba

áno / nie

Správa po ošetrení + IO rvg

email

do rúk pacienta

Dátum

Pečiatka a podpis delegujúceho ZL

Rovniankova 14 | 85102 Bratislava | www.stonadent.sk
 Objednanie telefonicky alebo mailom
 mobil 0918739751 | tel. 02/63813531 | ordinacia@stonadent.sk

VÝMENNÝ LÍSTOK

endodontické / reendodontické ošetrenie

PACIENT

Meno priezvisko

Zub

Diagnóza

Požadované endo/reendodontické ošetrenie

Postendodontické ošetrenie

Záujem

áno / nie

Protetická/konzervačná rehabilitácia korunkovej časti zuba

áno / nie

Správa po ošetrení + IO rvg

email

do rúk pacienta

Dátum

Pečiatka a podpis delegujúceho ZL

Rovniankova 14 | 85102 Bratislava | www.stonadent.sk
 Objednanie telefonicky alebo mailom
 mobil 0918739751 | tel. 02/63813531 | ordinacia@stonadent.sk