

Gegevens tandarts verwijzer:

Praktijk:

Praktijk adres:

Plaats:

Telefoon:

Email Adres:

Gegevens patiënt:

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Woonplaats:

GSM:

Email adres:

Elementen:

Endodontische behandeling Herbehandeling Consult/Advies

Indien KB aanwezig:

Mag verwijderd worden Liefst perforeren

Gekende moeilijkheden:

Calcificatie Perforatie Afgebroken instrument

Plaatsen:

Voorlopige vulling Definitieve vulling Glasvezelstift Post-space

Bijzonderheden en eventueel behandelplan:

.....
.....