Praxisstempel

☐ Privat

☐ Gesetzliche Krankenkasse

dr. hinz kfo
Postfach 10 14 25 · 44604 Herne
Schulstraße 30 - 4623 Herne
Telefon: 02323 / 9468 200
Fax: 02323 / 9468 224
E-Mail: kfo-herne@dhug.de
Internet: www.dr-hinz-kfo-labor.de

ELASTO-KFO

Auftragserteilung

Kunden-Nr.:	
Datum:	Fertigstellungstermin:

Patient:

Name _____

☐ männlich ☐ weiblich Alter _____

☐ KL. I ☐ KL. II ☐ KL. III

☐ offener Biss ☐ tiefer Biss

Wachstum: ☐ ja ☐ nein

☐ Alle Zähne angelegt

☐ Bereits extrahiert oder nicht angelegt

Anlagen:

☐ Modelle zur Gesamtherstellung

☐ Situationsbiss

☐ Registrat

☐ Abformung / OK

☐ Abformung / UK

☐ Artikulator-Typ _____

☐ Bissgabel

☐ Rö

☐ FRS

☐ Umgestellte SET-UP-Modelle

☐ _____

Auftrag:

☐ Elasto-Aligner

☐ Elasto-Finisher

☐ Elasto-Headgear ☐ mit Kopfkappe ☐ mit Nackenband

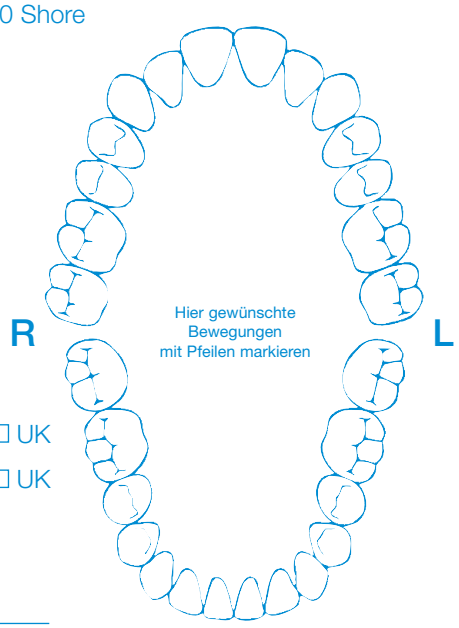
Silasto (Silikon) ☐ 50 Shore ☐ 70 Shore

Farbe: _____

Glimmer: ☐ mit ☐ ohne

Aroma: ☐ Zitrone ☐ Pfefferminz

18 48	17 47	16 46	15 45	14 44	13 43	12 42	11 41	21 31	22 32	23 33	24 34	25 35	26 36	27 37	28 38



Auftragsausführung:

☐ Nur bezeichnete Zähne umstellen

☐ Alle Lücken schließen

☐ Lücken weitmöglichst schließen

☐ Lücken belassen bei _____

☐ Verblockung bei _____

☐ Brackets entfernen

☐ Alle Zähne optimal umstellen

☐ Front protrudieren ☐ OK ☐ UK

☐ Front retrudieren ☐ OK ☐ UK

☐ Retainer _____

G1	G2	G3	G4	G5	G6

☐ **Sport-Mundschutz** Farbe: _____

☐ **Zahnfleischepithese** / Farbringangabe

☐ Bitte um Rückruf

Bemerkungen: _____