

Uuringute saatekiri

Patsiendi isikuandmed:

Kuupäev.....

Nimi.....

Isikukood.....

Elukoht.....

Telefon.....

E-mail.....

Eelinfo, uuringu eesmärk:

.....

Uuringu tüüp:

- ☐ digitaalne näokaar (Modjaw)
- ☐ suusisene skanneering (3Shape)
- ☐ panoraamröntgen
- ☐ 3D röntgenuuring
 - ☐ lõualiigesed
 - ☐ alveolaarhari piirkonnas.....
 - ☐ põskkoopad
 - ☐ muu.....

Arsti andmed

Nimi.....

Kliinik.....

Tel.....

E-mail.....

Aadress: Tornimäe 5 Tallinn 10145 E-post: info@kliinik32.ee Telefon: +372 6 32 32 32