

Klinik:

Frontdental

Holsteinsgade 28
8300 Odder
+45 31363676
frontdental.dk

Klinik:

Frontdental

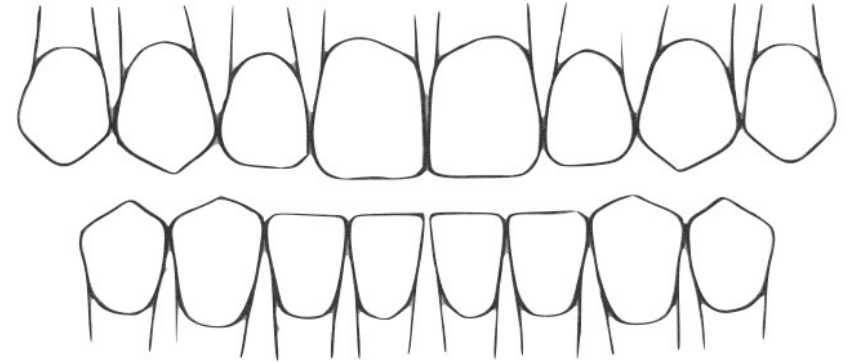
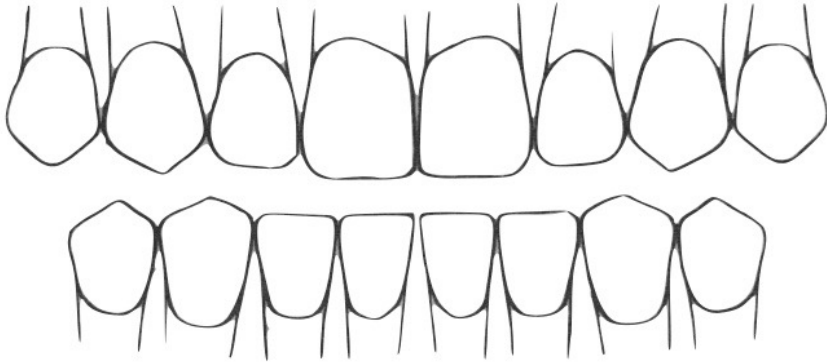
Holsteinsgade 28
8300 Odder
+45 31363676
frontdental.dk

Patient: _____ Bestilt d.: _____ Færdig d.: _____

Patient: _____ Bestilt d.: _____ Færdig d.: _____

Farve/tand:

Farve/tand:



	Incisalt/okkusalt: Lys > Mørk	Gingivalt/rod: Lys > Mørk	Approximant: Lys > Mørk	Fisurer: Lys > Mørk
Grålig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Blålig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Orange	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gullig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Brunlig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Andet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	Incisalt/okkusalt: Lys > Mørk	Gingivalt/rod: Lys > Mørk	Approximant: Lys > Mørk	Fisurer: Lys > Mørk
Grålig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Blålig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Orange	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gullig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Brunlig	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Andet	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Vælg mellem: Klasse A Klasse B Klasse C

Vælg mellem: Klasse A Klasse B Klasse C

Bemærkninger: _____ OBS! Farvevalg: Klasse C uden kliniske fotos.

Bemærkninger: _____ OBS! Farvevalg: Klasse C uden kliniske fotos.