

Bestellbogen

SaebFlex®

Bitte per E-Mail an bestellungen@prowalk.de

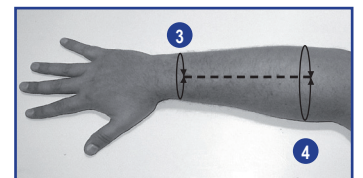


Kommission	
Orthopädietechniker/in	Sanitätshaus
Telefon	Telefax
PLZ/Ort	
zusätzliche Bemerkungen	

1 links rechts

2 Weite Finger zwei bis fünf in mm: _____

Nehmen Sie das Maß quer über den Handrücken knapp oberhalb der Fingergrundgelenke. Achten Sie darauf, dass Sie das Maßband straff halten und die exakte Weite messen. Die Hand liegt auf.



3 Maßangabe in mm: _____

Umfangmaß am Handgelenk knapp oberhalb des Ulnarköpfchens

4 Maßangabe in mm: _____

Umfangmaß Unterarm, 150 mm oberhalb des Maßes 3

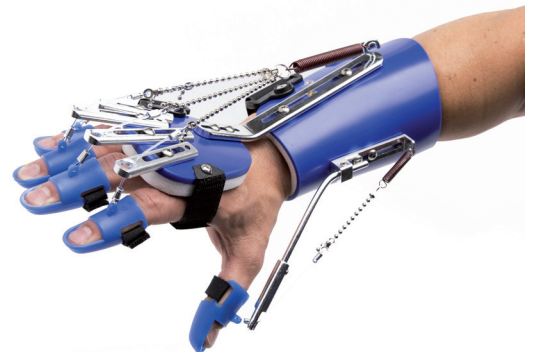
5 Fingermodule



_____ Daumen _____ Zeigefinger _____ Mittelfinger _____ Ringfinger _____ kleiner Finger

6 Handgelenkwinkel

15° 35°



Bemaßung

Stempel

Datum

Unterschrift