

REMISS / ORDINATION

Patientens namn och födelsenummer:

.....
.....

Diagnos

Ordination:

- Test av gång / löpsteg med videoupptagning.
- Individuellt utprovade och biomek. balanserade fotbäddar efter gipsavgjutning
- Knäortos
- Knäortos med sidoskenor
- Pelott sula / avlastande hel kil
- Hjälp att välja rätt sko
- Övrigt _____

Ort

Datum

Ordinatörens namn

S O P H I A  H E M M E T

Ortopedteknik Anatomic

Besöksadress Valhallavägen 91, Ingång K. Box 5605, 114 86 Stockholm.

Tidsbokning 08-20 00 77 , 073-948 36 26

www.anatomic.nu

REMISS / ORDINATION

Patientens namn och födelsenummer:

.....
.....

Diagnos

Ordination:

- Test av gång / löpsteg med videoupptagning.
- Individuellt utprovade och biomek. balanserade fotbäddar efter gipsavgjutning
- Knäortos
- Knäortos med sidoskenor
- Pelott sula / avlastande hel kil
- Hjälp att välja rätt sko
- Övrigt _____

Ort

Datum

Ordinatörens namn

S O P H I A  H E M M E T

Ortopedteknik Anatomic

Besöksadress Valhallavägen 91, Ingång K. Box 5605, 114 86 Stockholm.

Tidsbokning 08-20 00 77 , 073-948 36 26

www.anatomic.nu