

# Silikon-Vorfuß-/Zehenprothese

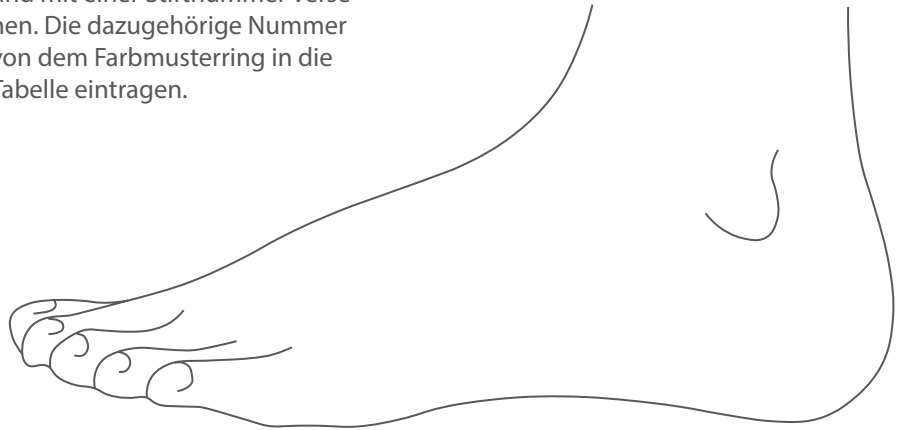
FARBBESTIMMUNGSBLATT

Firma: \_\_\_\_\_ Kontaktperson: \_\_\_\_\_ Patientenkennung: \_\_\_\_\_

**BASIC Variante > 1 Farbe** | **CLASSIC Variante > bis zu 3 Farben**

Stift	Farbmuster
1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____

Farbareal in der Skizze markieren und mit einer Stiftnummer versehen. Die dazugehörige Nummer von dem Farbmusterring in die Tabelle eintragen.



**Adern modellieren?**

Ja

Nein



**Nägel**

Acryl

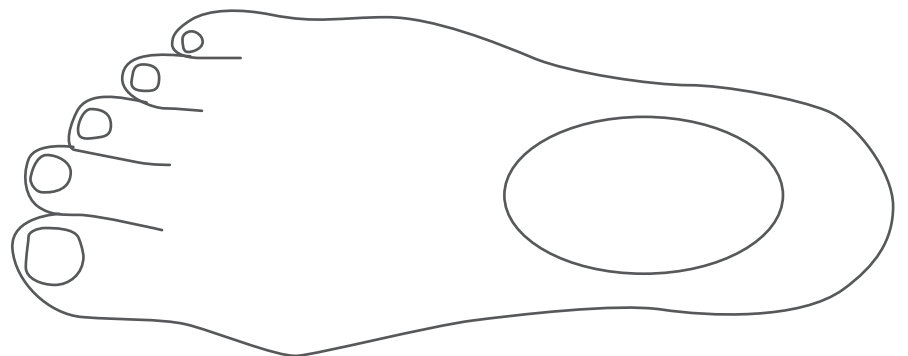
Silikon

Standard

**Nagellänge**

wie Foto

\_\_\_\_\_ mm



**Farbe**

Nagelspitze

Distaler Rand

Zentral

Proximaler Rand

Mond

**Anmerkung:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_