Date:

FICHE DE COMMANDE FORMES

Nom de l'entreprise: ..... Succursale: ..... Nom du technicien: .....

Numéro de formes: ..... Numéro de commande: ..... Nom du patient: M. ☐ Mme. ☐

Options fournies

Scan du pied	G	☐	☐	D
Empreinte*	G	☐	☐	D
Boîte à empreinte	G	☐	☐	D
Scan du moulage	G	☐	☐	D
Scan du moulage (positif)	G	☐	☐	D

Formes montantes	G	☐ mm	D	☐ mm
Formes basses	G	☐	D	☐
Hauteur de cambrure	G	☐ mm	D	☐ mm
Relevé de bout	G	☐ mm	D	☐ mm

Forme miroir ☐

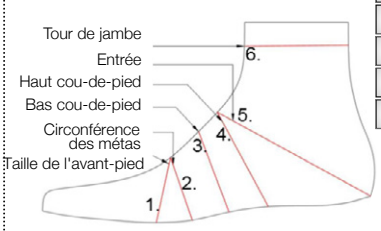
** Si fourni, il n'est pas nécessaire de remplir les mesures*

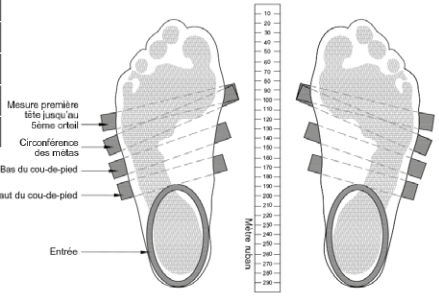
Mesure du pied en mm

Gauche:		Droit:
☐	1. Mesure 1ère tête jusqu'au 5ème orteil	☐
☐	2. Circonférence des métas	☐
☐	3. Bas cou-de-pied	☐
☐	4. Haut cou-de-pied	☐
☐	5. Entrée	☐
☐	6. Tour de jambe	☐

Tour de jambe:

G	Hauteur	D
☐	550 mm	☐
☐	500 mm	☐
☐	450 mm	☐
☐	400 mm	☐
☐	350 mm	☐
☐	300 mm	☐
☐	250 mm	☐
☐	200 mm	☐
☐	150 mm	☐
☐	100 mm	☐



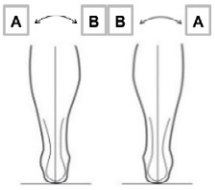


Vue arrière de la jambe

Varus (externe **A**) et Valgus (interne **B**)

Neutre 90º	G	☐
Neutre 90º	D	☐

G externe	A	☐	º
G interne	B	☐	º
D externe	A	☐	º
D interne	B	☐	º



Accepter scan G ☐

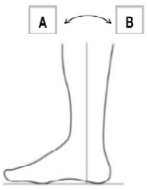
Accepter scan D ☐

Vue de côté de la jambe

Flexion dorsale (**A**) et flexion plantaire (**B**)

Neutre 90º	G	☐
Neutre 90º	D	☐

G	A	☐	º
G	B	☐	º
D	A	☐	º
D	B	☐	º



Accepter scan G ☐

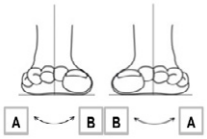
Accepter scan D ☐

Vue frontale de l'avant-pied

Pronation (externe **A**) et supination (interne **B**)

Neutre 90º	G	☐
Neutre 90º	D	☐

G externe	A	☐	mm
G interne	B	☐	mm
D externe	A	☐	mm
D interne	B	☐	mm



Accepter scan G ☐

Accepter scan D ☐

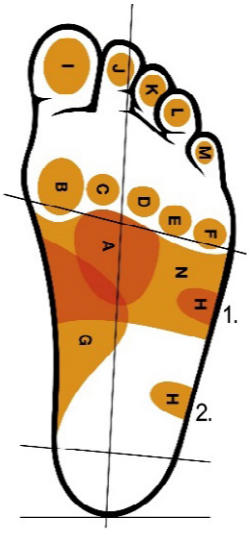
Type de bout

Numéro: ☐

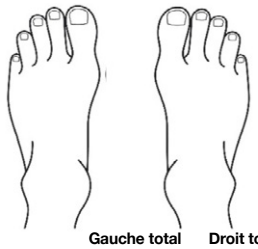
1. Rond
2. Rond moyen
3. Rond large
4. Forme simple
5. Forme standard
6. Forme "canard"
7. Carré large
8. Carré affiné
9. Carré avec arêtes pointues
10. Pointu

Correction des formes

Hauteur des corrections plantaires		Gauche mm+	Gauche mm-	Droite mm+	Droite mm-
A	Pelotte (ARC)				
B	1er Méta				
C	2ème Méta				
D	3ème méta				
E	4ème Méta				
F	5ème Méta				
G	Soutien interne (voûte)				
H1	Base de soutien du 5ème mét. avant				
H2	Base de soutien du 5ème mét. arrière				
I	Hallux				
J	2ème orteil				
K	3ème orteil				
L	4ème orteil				
M	5ème orteil				
N	soutine transversal (brc)				



Hauteur des corrections dorsales



		Gauche total en mm	Droit total en mm
I	Hallux		
J	Digitus II		
K	Digitus III		
L	Digitus IV		
M	Digitus V		

Façonnage des formes ☐ Façonnage esthétique (pour femme) ☐ Standard

Remarques:

FRM722-01-FR.02 / DCR134