

## ◆ Datenblatt Anwender Prothetik-Seminar

E-Mail: [bestellungen@teufel-international.com](mailto:bestellungen@teufel-international.com) | Fax: +49 (0) 7161 15684 - 333

Firma: \_\_\_\_\_ Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Anwender

Name: \_\_\_\_\_ Amputation:  TF  TT  Knie-Ex.

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Seite:  Links  Rechts

Körpergröße/cm: \_\_\_\_\_ Mobilitätsgrad:  1  2  3  4

Gewicht/kg: \_\_\_\_\_

### Aktuelle Versorgung

Aktuelle Versorgung seit: \_\_\_\_\_

Fuß Größe: \_\_\_\_\_ Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_

Liner Größe: \_\_\_\_\_ Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_

Liner Ausführung  Locking  Cushion

Kniegelenk Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_