

FICHE DE PRESCRIPTION: N°**Laboratoire Miot**

51 rue Alexis Cuvelier 59400 CAMBRAI

Tél : 06.78.11.47.11

Mail : jerome.miot@laboratoire-miot.fr

Laboratoire Miot**Patient :** _____Age : --Teinte : --Sexe : Féminin ☐Masculin ☐Visage : ☐ ☒ ☐**Cachet du Praticien :****Prothèse Amovible**

		Immédiat de Transition Provisoire	Définitive Base Résine	Définitive Base Métallique
Prothèse Amovible Partielle	Haut	☐ Extraction N° dents 18.17.16.15.14.13.12.11.....21.22.23.24.25.26.27.28	☐	☐
	Bas	☐ Extraction N° dents 48.47.46.45.44.43.42.41.....31.32.33.34.35.36.37.38	☐	☐
Prothèse Amovible Complète	Haut	☐ Extraction Complète	☐	☐
	Bas	☐ Extraction Complète	☐	☐

Supplément : Dents composites ☐Contre plaque ☐Dent massive ☐Base Titane ☐**Prothèses Implantaires**

Référence Implant :

All on x ☐Barre télescopique ☐Attachement direct implant ☐Prochains rendez-vous :

..... /

Informations complémentaires :