

Mondhygiënepraktijk Vreeland
Fetha 3, 3633 CT Vreeland
telefoon: 0294-232487
e-mail: info@mondhygienepraktijkvreeland.nl
website: www.mondhygienepraktijkvreeland.nl

datum:

Betreft verwijzing voor mondhygiënische behandeling van:

naam: M/V

geboortedatum:

adres:

woonplaats:

Gewenste behandeling:

- initiële parodontale behandeling
- recall
- instructie mondhygiëne
- pocketstatus/parodontiumstatus
- gebitsreiniging sub- en supragingivaal/polijsten
- parodontaal bacteriologisch onderzoek
- sealen, elementen:
- applicatie gebitsbeschermende middelen:
 - i.v.m. cariës
 - i.v.m. tandhalsgevoeligheid

Relevante gegevens historie en medische anamnese:

.....
.....
.....

Toestemming anesthesie (indien noodzakelijk): (paraaf tandarts)

Bijgevoegd ter inzage:

- röntgenfoto's
- pocketstatussen
- andere relevante gegevens

stempel tandarts:

handtekening tandarts:

Geachte heer, mevrouw,

**Wilt u onderstaande gegevens zelf invullen en meebrengen bij uw eerste bezoek?
Vergeet niet ook uw identiteitsbewijs mee te nemen.**

Persoonlijke gegevens:

Achternaam (incl. evt. 'meisjesnaam'):

Voornaam:

Voorletters: M/V*

Geboortedatum:

BurgerServiceNummer:

Beroep:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnr. privé:

Telefoonnr. werk:

Mobielnr.: 06-.....

Email-adres (ivm afspraakherinnering):

Huisarts: telefoonnr.:

Specialist: telefoonnr.:

* doorstrepen wat niet van toepassing is