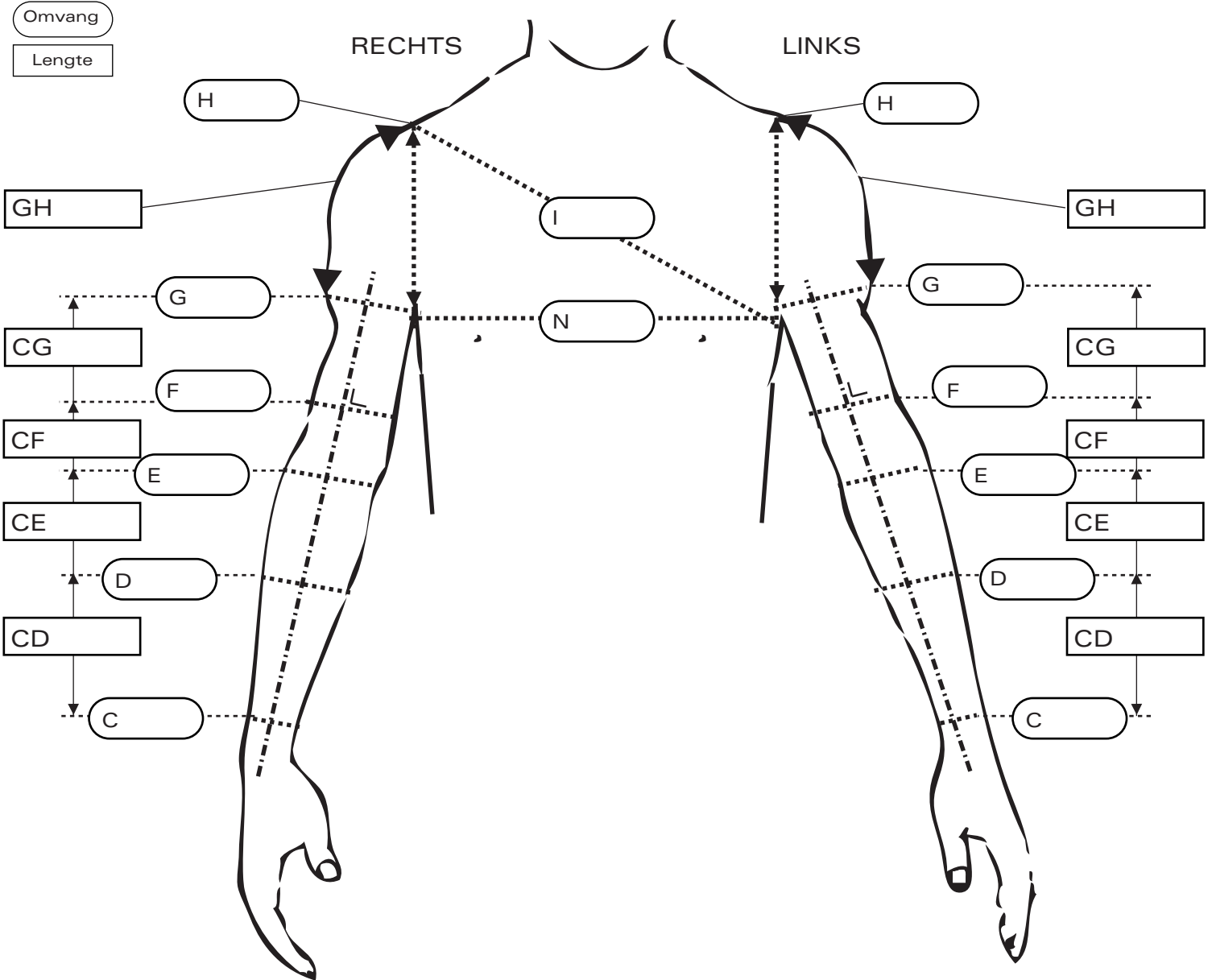


Naam patiënt		Geboortedatum	Geslacht	Datum opmeting
		... / ... / ...	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> v	... / ... / 201 .
Opgemeten door	Handtekening	Snelste contactmogelijkheid		Dienst



VLAKBREI met naad

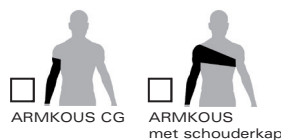
	CO01 beige	CO03 zwart	CO23 bruin
LYMPHE ACTIVE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ST01 beige	ST03 zwart	ST23 bruin
LYMPHE STRONG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gelieve het aantal stuks te vermelden

Opties:

- met anti-slip band
- handschoen + armkous in 1 stuk

Uitvoeringen:



Opmerkingen:

.....

.....

.....

.....