



Dr. Alfred Schöller
Oberhoferstraße 41a, c/o Mail Boxes ETC., Oberhoferstraße 9 Paketfach 311
A-2130 Mistelbach
Telefon: 02572-20201, Mobil: 0699-11044792, E-Mail: alfred.schoeller@dcwv.at, Internet: www.dcwv.at

ADREMA

LABORNUMMER

ANFORDERUNGSSCHEIN FÜR DIE MOLEKULARE DIAGNOSTIK

Bestimmung parodontopathogener Keime

Bitte Test deutlich ankreuzen oder einringeln

GEWÜNSCHTES TESTFORMAT

- micro-IDent*® (5 Markerkeime)
- micro-IDent*®plus (11 Markerkeime)

GEWÜNSCHTE UNTERSUCHUNG

- 1-Stellenprobe/Poolprobe (alle Papierspitzen)
- 2-Stellenprobe
- 3-Stellenprobe
- 4-Stellenprobe

Entnahmestellen (Farbmarkierungen auf den Gefäßdeckeln beachten)			
	Zahn/Stelle	Taschentiefe mm	Bemerkungen
	Zahn/Stelle	Taschentiefe mm	
	Zahn/Stelle	Taschentiefe mm	
	Zahn/Stelle	Taschentiefe mm	

Einsendedatum.....

Familienname..... Vorname.....

Geburtsdatum..... SVN.....

Zustelladresse Rechnung:.....

.....

Anamnese/Verdachtsdiagnose:
.....

Behandelnder Arzt/Firmenstempel/Adresse/Tel.:

Erstellt, validiert und freigegeben von Dr. Alfred Schöller, am 10. 06. 2013