



Überweisung zur ...

Vor- und Nachname Patient/-in

Geburtsdatum

... Durchführung folgender Behandlung:

- Konservierende Behandlung von:
- operative Entfernung / Extraktion von:
- Freilegung von:
- Behandlung in Allgemeinnarkose:
- Versorgung bei Zahnunfall:
- Sonstiges:

Behandlungs - spektrum

Kinderzahnheilkunde

- Füllungstherapie
- Fissurenversiegelung
- Milchzahnkronen
- Platzhalterlösungen
- Zahnputzschule und Prophylaxe
- Karies - Risikominimierung
- Ernährungsberatung
- Kindgerechte Behandlung

Behandlung in örtlicher Betäubung, Sedierung und Narkose

Kieferchirurgie für Kinder

- Weisheitszahnentfernung
- Behandlung von Kieferzysten
- Therapie dentogener Abszesse
- Frenektomien

Kieferorthopädische Chirurgie

- Zahnfreilegung

Behandlung von Mundschleimhautrekrankungen

Behandlung von Zahnunfällen



- Um Rückruf wird gebeten
- Praxisflyer senden
- Neue Überweisungsformulare senden
- Visitenkarten senden

Praxisstempel: