

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

- Разметка для планирования имплантации
- Изготовление шаблона
- Анализ и расчет ТРГ
- Отправка цифровых исследований на e-mail врача
- Скриншот интересующей зоны
- Записать на CD / Flash
- Распечатать

Подпись врача: _____ Дата _____



Волгоград, ул. Космонавтов, 59, тел.: (8442)58-03-63
www.dantist8.ru

Просьба при себе иметь документ, удостоверяющий личность
(паспорт)!



ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника 8»

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

НАПРАВЛЕНИЕ

НА ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Запись на сайте:

www.dantist8.ru

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСЬ ОБЯЗАТЕЛЬНА

+7 (8442) 58-03-63

Направившее учреждение (клиника): _____

Тел.: _____

Ф.И.О. врача: _____

e-mail: _____ дата: _____

Ф.И.О пациента: _____

Телефон пациента: _____

Дата рождения: _____

М Ж

УВАЖАЕМЫЕ ДОКТОРА, ПО ТЕЛ.: +7 (8442) 58-03-63 ВЫ МОЖЕТЕ:

1. Заказать дополнительные направления на исследования
2. Записать на БЕСПЛАТНОЕ обучение по работе с программным обеспечением