



DENTALMIGAS
CLINIC

PRACOWNIA CYFROWEJ TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ 3D I RENDGENODIAGNOSTYKI

SKIEROWANIE NA BADANIA RTG / CBCT

.....
IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA
.....

.....
DATA URODZENIA
.....

PROSZĘ O WYKONANIE:

RTG OPG

RTG ZĘBOWE:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

RTG CEFALOMETRYCZNE

CBCT

OKOLICE

ŻUCHWY

SZCZĘKI

ŻUCHWY I SZCZĘKI

.....
PODPIS, PIECZĄTKA LEKARZA
.....

.....
DATA
.....

.....
PIECZĄTKA PODMIOTU LECZNICZEGO / PRAKTYKI LEKARSKIE
.....

Dental Migas Clinic
Aleja Jana Pawła II 180, 31-982 Kraków
III piętro, budynek Czyżyny Point

Godziny otwarcia:
Pon.- Pt.: 09:00 - 21:00
Sob.: 09:00 - 14:00

Rejestracja telefoniczna:
+48 12 357 93 40
E-mail: rejestracja@dentalmigas.pl