

- Finie
- À l'essayage
- Demi-finie avec kit pour finissage
- Demi-finie sans kit pour finissage
- Essayage plastique
- Finissage

Société \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Commande nr. \_\_\_\_\_

 HOMME  FEMME  ENFANT  AGE \_\_\_\_\_

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>MESURE DU PIED</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
	Pointure de la chaussure	
	1) métatarses cm	
	2) coup du pied cm	
	3) entrée cm	
	4) mesure au dessus de la cheville cm	
	<b>HAUTEUR DE TIGE</b> cm	
	5) mesure de jambe à l' hauteur de tige cm	

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>BOUT DE FORME</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	normale	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	pointue	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	large	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	rond	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	abductus	<input type="checkbox"/>

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>DISPOSITIF POUR SEMELLE</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	talon mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	flanc mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bout mm	<input type="checkbox"/>

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>ORTHESE</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	décharge calcanéenne mm	<input type="checkbox"/>
	décharge métatarsienne mm	
	coin supinateur mm	
	coin pronateur mm	
	enveloppant mm	
	faux bout mm	
<input type="checkbox"/>	lame acier pour amputation	<input type="checkbox"/>
<b>MATERIAUX ORTHESE:</b> Multiform <input type="checkbox"/> Cuir <input type="checkbox"/> Latex <input type="checkbox"/>		
<b>MATERIAUX BASE:</b> Bremboce <input type="checkbox"/> liège <input type="checkbox"/> Superform <input type="checkbox"/>		
Lunairmed <input type="checkbox"/>		

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>COMPENSATION</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>	
tot. cm ..... tot. cm .....			
talon	flanc	bout	
	(cm)		
	interieur		
	exterieur		

**NOTE**

---

---

---

---

---

---






---

---







---

---

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>TIGE</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<b>MODÈLE:</b>		
DOUBLURE veau <input type="checkbox"/> chèvre <input type="checkbox"/> fourure <input type="checkbox"/> diabétique <input type="checkbox"/>		
CUIR couleur code		
œillets		
crochets		
trous		
velcro direct		
velcro avec retour		
<input type="checkbox"/>	ressort extérieur cm	<input type="checkbox"/>

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>CONTREFORT</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	 BAS - 401	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 MONTANT OUVERTS DERRIÈRE - 404	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 MONTANT EXTERNE - 406	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 MONTANT INTERNE - 405	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 MONT. FERMÉS DERRIÈRE - 408	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	demi-rigide	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	rigide	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	capitonnage malléole	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	capitonnage quartier	<input type="checkbox"/>
<b>BOUT DUR:</b> peau <input type="checkbox"/> normaux <input type="checkbox"/> rigide <input type="checkbox"/> acier <input type="checkbox"/>		

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>SEMELLES</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	cuir	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	patin	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	cranté	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	gumlite	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Eva	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	intercalaire en cuir	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	coin supinateur mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	coin pronateur mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	évasé externe mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	évasé interne mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	barre de déroulement mm	<input type="checkbox"/>
<b>TREPOINTE</b> sans <input type="checkbox"/> crantée devant <input type="checkbox"/> crantée totale <input type="checkbox"/>		
avec pique <input type="checkbox"/>		

<input type="radio"/> <b>G</b>	<b>TALON</b>	<input type="radio"/> <b>D</b>
<input type="checkbox"/>	 LAGE BASE	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 EFFILÉ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 COMPENSÉ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 DEMI-COMPENSÉ	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 PROL. INT.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	 PROL. EXT.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	hauteur cm (nette)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	cuir	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bois enveloppé cuir	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	EVA	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bois enveloppé peau	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	coin supinateur mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	coin pronateur mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	évasé externe mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	évasé interne mm	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	tronçonné postérieur	<input type="checkbox"/>

# GAUCHE

# DROITE

## 1 ^ ESSAYAGE

Indiquer les valeurs en mm.  
Modification:

FINIR   
ESSAYAGE   
DATE \_\_\_\_\_

FINIR   
ESSAYAGE   
DATE \_\_\_\_\_

## 2 ^ ESSAYAGE

Indiquer les valeurs en mm.  
Modification:

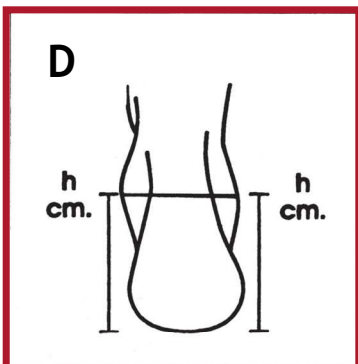
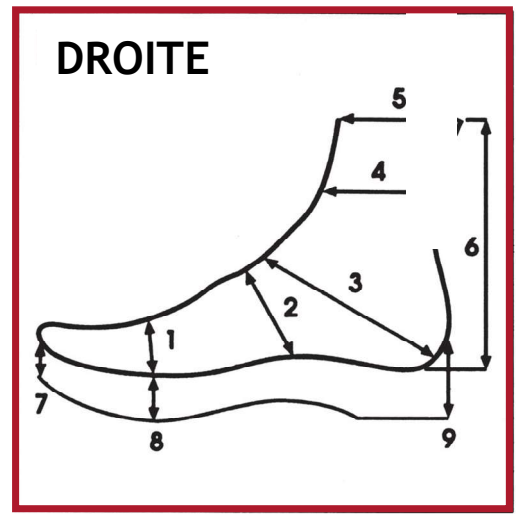
FINIR   
ESSAYAGE   
DATE \_\_\_\_\_

FINIR   
ESSAYAGE   
DATE \_\_\_\_\_

*Afin de mieux vous servir nous vous prions de bien vouloir remplir chaque partie de la fiche.  
Merci.*

# FICHE DE FABRICATION

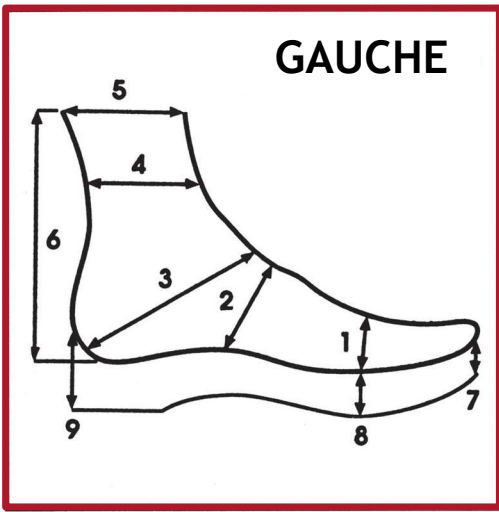
Nom \_\_\_\_\_ Commande \_\_\_\_\_



**NOTE:**

*Mettre en évidence les points douloureux*

○ dorsaux mm. .... ⊗ orthèse mm. .... griffe mm. ....



**FICHE DE FABRICATION**

Nom \_\_\_\_\_

Commande \_\_\_\_\_

**NOTE:**

*Mettre en évidence les points douloureux*

- dorsaux mm. ....  orthèse mm. .... griffe mm. ....

