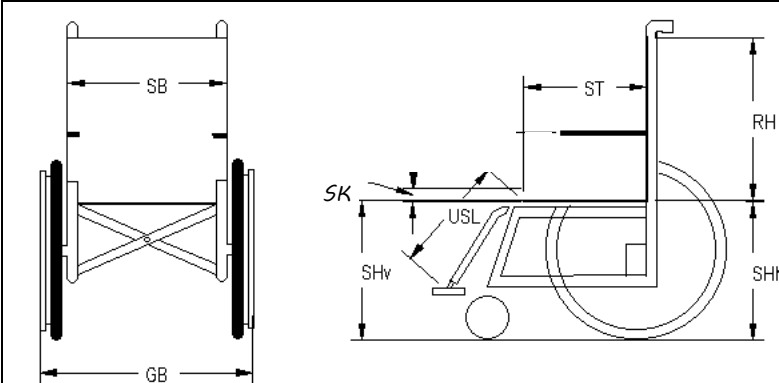


Richiesta per una carrozzella manuale dal deposito AI

			Data	
Indirizzo utente			Indirizzo richiedente	
Nome, Cognome				
Strada, No.				
Luogo, cantone				
Data di nascita		Data d'uscita	Telefono	
Diagnosi:			Indirizzo persona di contatto	
Misure del corpo	Peso	kg	Altezza	cm
Telefono ufficio	Telefono privato		Telefono mobile	
No. di sicurezza soc.			Telefono	

Misure in cm																									
	<table border="1"> <tr> <td>SB</td> <td>Larghezza sedile</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ST</td> <td>Profondità sedile</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RH</td> <td>Altezza schienale</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SHv</td> <td>Altezza sedile anteriore (senza cuscino)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SHh</td> <td>Altezza sedile posteriore (senza cuscino)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>USL</td> <td>Lunghezza dalle ginocchia al tallone</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SK</td> <td>Spessore cuscino</td> <td></td> </tr> <tr> <td>GB</td> <td>Larghezza totale massima</td> <td></td> </tr> </table>	SB	Larghezza sedile		ST	Profondità sedile		RH	Altezza schienale		SHv	Altezza sedile anteriore (senza cuscino)		SHh	Altezza sedile posteriore (senza cuscino)		USL	Lunghezza dalle ginocchia al tallone		SK	Spessore cuscino		GB	Larghezza totale massima	
	SB	Larghezza sedile																							
	ST	Profondità sedile																							
	RH	Altezza schienale																							
	SHv	Altezza sedile anteriore (senza cuscino)																							
	SHh	Altezza sedile posteriore (senza cuscino)																							
	USL	Lunghezza dalle ginocchia al tallone																							
	SK	Spessore cuscino																							
GB	Larghezza totale massima																								

Specie di carrozzella:	<input type="checkbox"/> guida da solo	<input type="checkbox"/> emiplegico, sedile basso	<input type="checkbox"/> non guida da solo
Uso previsto:	<input type="checkbox"/> solo all'esterno	<input type="checkbox"/> solo all'interno	<input type="checkbox"/> interno ed esterno
	<input type="checkbox"/> viene usato regolamento come sedile nell'automobile		
Dipendenza carrozzella:	<input type="checkbox"/> totale	<input type="checkbox"/> solo in parte	
Pedane:	<input type="checkbox"/> separate da togliere	<input type="checkbox"/> integrate nel telaio	<input type="checkbox"/> intere
Braccioli:	<input type="checkbox"/> corti	<input type="checkbox"/> lunghi	<input type="checkbox"/> regolabili in altezza
Schiena:	<input type="checkbox"/> normale	<input type="checkbox"/> regolabile	<input type="checkbox"/> speciale
Tubo schiena:	<input type="checkbox"/> diritto	<input type="checkbox"/> con piega lombare	
Ruote posteriori:	<input type="checkbox"/> aria	<input type="checkbox"/> gomme piene	
Cuscino:	<input type="checkbox"/> normale	<input type="checkbox"/> antidecubito	<input type="checkbox"/> senza

Freni per accompagnatori: <input type="checkbox"/>	Prolunga freno: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.	Porta bastone: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.
Tavolo: <input type="checkbox"/>	Appoggio per amputati: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.	Aiuto ribalta: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.
Nastro per polpacci: <input type="checkbox"/>	Nastro per tallone: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.	Antiribalta: <input type="checkbox"/> sin. <input type="checkbox"/> des.

Osservazioni (es. protezione raggi, appoggia testa, pedane regolabili in altezza, ecc.)

Deposito	Tel.
	Fax
	E-Mail
Incaricata/o	www.fscma.ch

Mezzo ausiliario disponibile dal deposito	Si	Non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nessun accertamento effettuato		
Data		Visto