



C.P.E.I.S.
Toledo

PRESCRIPCIÓN ODONTOLÓGICA

Odontólogo Dr./Dra.:

Número Colegiado:

El titular de la asistencia sanitaria del Consorcio Provincial de Extinción de Incendios y Salvamentos de Toledo,

D./D^a.:

Precisa para sí mismo o su beneficiario (táchese lo que no proceda)

D./D^a.:

Las siguientes prótesis (escribase números y situación de las piezas afectadas de forma que exista coincidencia con las marcadas en el croquis u odontograma):

Toledo, a de de 202

87654321 12345678

87654321 12345678

En caso de empastes y piezas sustituidas consígnese en prescripciones separadas.
Señálense con un cruz las piezas realmente sustituidas y con un circulo las empastadas.