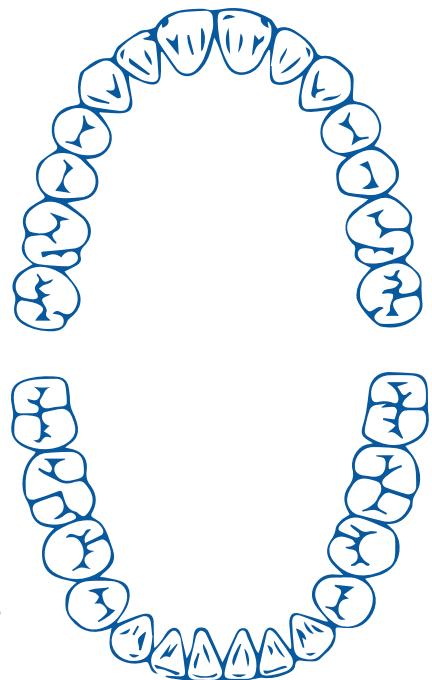


Okklusionsprotokoll

ZAHNTECHNIK
scharl®

Datum	
Praxis/ Behandler	
PatientIn	



Nutzen Sie das Zahnschema zum
Hervorheben bestimmter Merkmale

18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38

Anmerkungen: