



Orthèse extension de coude sur mesure

Patient : _____ Date : ____/____/____

Top : _____ Courriel : _____

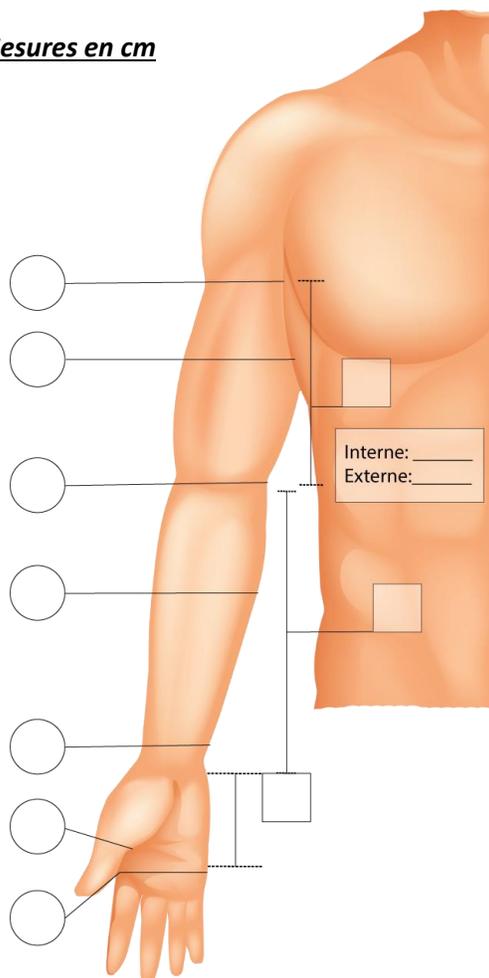
Dossier : _____ Tél : _____

Renfort : Velcro **Côté** : Droite Gauche

Couture en antérieur couture interne **Paire** : Identique Différentes

Couleur choisi (entourer) : Noir Rouge Marine Rose Camo vert
 Camo bleu Camo rose Multicolore Jazzto Gribouillis

Mesures en cm



- En 1 partie fermeture en latéral
- En 2 parties fermeture en latéral
- En 2 parties fermeture en postérieur
- Avec un angle fermeture en postérieur

Spécifications : _____
