



Endodontie

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

bei Frau/Herrn _____

geboren am ____ . ____ . ____ wurde am ____ . ____ . ____

eine Wurzelkanalbehandlung am Zahn durchgeführt.

Diagnose _____

Länge und Größe der Aufbereitung

Kanal/ Kanäle	_____	<input type="text"/>	mm	<input type="text"/>	ISO	_____	<input type="text"/>	mm	<input type="text"/>	ISO
	Lage					Lage				
	_____	<input type="text"/>	mm	<input type="text"/>	ISO	_____	<input type="text"/>	mm	<input type="text"/>	ISO
	Lage					Lage				

Medikamentöse Einlage _____

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

____ . ____ . ____
Datum

Unterschrift