

KARTEIBLATT

Name: Geb.-Dat.:

1. Behandlung

Datum:
Hautdesinfektion: Octenisept
Verwendete Desinfektion: Medizid Alpha Sprühdesinfektion/Medizid Rapid Tücher
.....
Gewählter Farbton:
Chargennummer d. Farben:
Verwendete Nadeln:
Chargennummer der Nadeln:
Bemerkungen zur Behandlung:
.....
.....

2. Behandlung

Datum:
Hautdesinfektion: Octenisept
Verwendete Desinfektion: Medizid Alpha Sprühdesinfektion/Medizid Rapid Tücher
.....
Gewählter Farbton:
Chargennummer d. Farben:
Verwendete Nadeln:
Chargennummer der Nadeln:
Bemerkungen zur Behandlung:
.....
.....

3. Behandlung

Datum:
Hautdesinfektion: Octenisept
Verwendete Desinfektion: Medizid Alpha Sprühdesinfektion/Medizid Rapid Tücher
.....
Gewählter Farbton:
Chargennummer d. Farben:
Verwendete Nadeln:
Chargennummer der Nadeln:
Bemerkungen zur Behandlung:
.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Kunden