



Sport- Mundschutz vom Profi für Provis

Bestellung für einen PLAYSAFE Sport-Mundschutz

(Bestellschein bitte ausdrucken, ausfüllen und mit dem Abdruck vom Zahnarzt uns zustellen)

1. Für wen ist der Playsafe Sport-Mundschutz?

Name + Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

Geb. Datum: _____

Sportart. _____

Für weitere Rückfragen

Telefon: _____

E-Mail: _____

2. Adresse der Zahnarztpraxis (Stempel)

Praxis: _____

Strasse: _____

PLZ / Ort: _____

3. Hinweis Ober- und Unterkiefer Abdrücke

- OK und UK Alginat, Silikon, oder ähnliches Material
- Wichtig: die Strukturen von Zähnen Umschlagsfalten, Gingiva, Lippen- und Wangenbändchen sowie Gaumen müssen gut wiedergegeben werden. (Gewährleistung von sicherem Halt, guter Funktion und perfektem Schutz)
- Wachsbiss (Konstruktionsbiss ca. 3 – 5 mm offen)

4. **Playsafe Sport-Mundschutz passend zu Bedürfnissen und Sportart auswählen (Beispiele finden sie unter www.bernini-wicki.ch Rubrik Mundschutz / Welche Sportart – welcher Playsafe Typ)**

(Bitte ankreuzen)

Playsafe light

2-schichtig (bei beengten Mundverhältnissen)
geeignet für: siehe Playsafe medium)

Playsafe medium (wird am meisten verwendet)

2-schichtig
geeignet für: Eis-, Hallen- und Landhockey, Ski, Snowboard, Bike, alle Ballsportarten, Rollerblades, Ringen, Judo, Karate, Motocross, Surfen, usw.

Playsafe heavy-pro

3-schichtig
geeignet für: Boxen, Judo, Karate, Rugby, Kickboxen, Ringen
(Sportarten mit sehr harten und kleinflächigen Schlägen)

Laborkosten: Fr. 240.- inkl. Mwst. (exkl. Zahnarztkosten und ev. Versandkosten)
(Junioren bis 16 Jahre erhalten eine Ermässigung)

5. **Farbe / individuelle Gestaltung** (siehe Flyer oder www.bernini-wicki.ch)

o **Meine gewünschte Grundfarbe:** _____

o **Meine individuellen Gestaltungswünsche:**

Dies kann ein Vereinslogo, Nummer, Namen, Flaggen, Comicfigur, Symbol, usw. sein. Bitte genaue einzeichnen, was wo hinkommt.



rechte Seite

linke Seite

Beschreibung / Bemerkungen:

Ich werde meine Motiv-Daten folgendermassen weitergeben:

E-Mail info@bernini-wicki.ch

CD/DVD

USB Speicherstick

6. **Einwilligung**

Ort, Datum

Unterschrift
(unter 18 Jahren Erziehungsberechtigte Person)