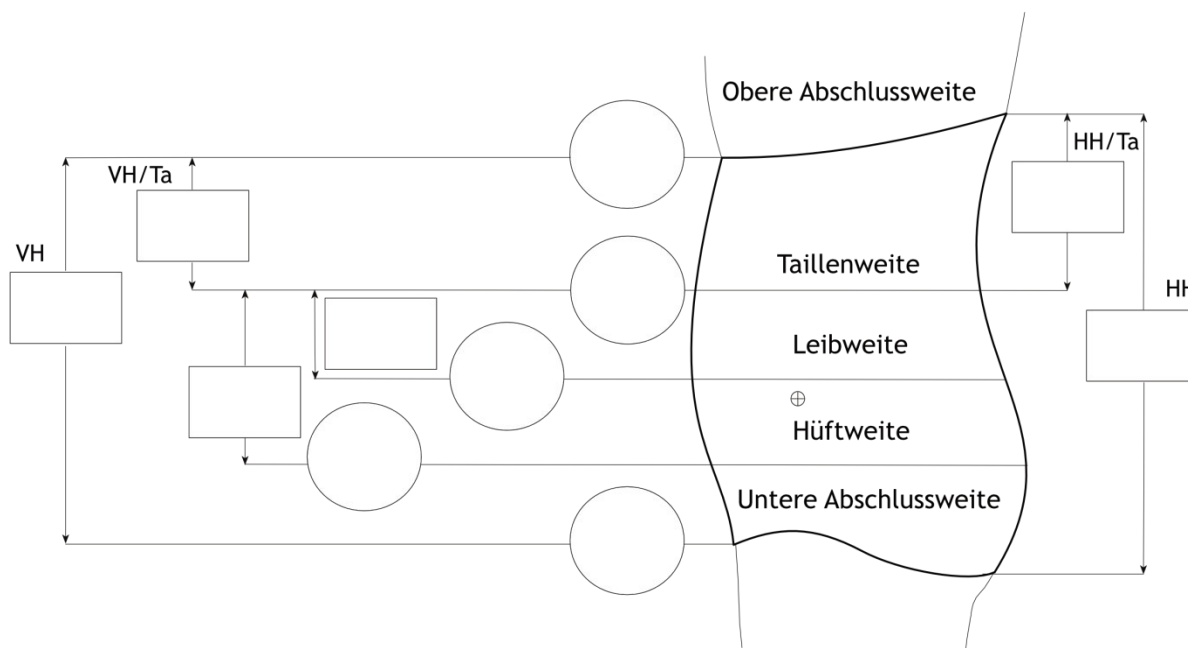


## Maßblatt für Leibbinden und Kreuzstützmieder

**Patient:** \_\_\_\_\_ **Maß- u. Abform-Technik durch:** \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_ **Name:** \_\_\_\_\_

**Vorname:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_



Umfang- / Höhenmaß in cm		Schnittmaße in cm
Oberer Abschluss		
Taille		
Leib	/	/
Hüfte	/	/
Unterer Abschluss		
Vordere Höhe	/	/
Hintere Höhe	/	/
Spinenabstand	/ °	/ °

**Verschluss:** \_\_\_\_\_

**Gummibahn:** ja  / nein

**Innenbinde:** ja  / nein

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Linkshänder  / Rechtshänder