

# ÜBERWEISUNGSFORMULAR

Patient/in:

---



Praxisklinik  
**Simon Lehner**  
Zahnarzt  
Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Seestr. 43 · 88214 Ravensburg  
Tel. 0751 / 95 89 87 55  
Fax 0751 / 95 89 87 54  
praxis@zahnarzt-lehner.de  
[www.zahnarzt-lehner.de](http://www.zahnarzt-lehner.de)

## CHIRURGIE

Entfernung Zahn

---

Wurzelspitzenresektion Zahn

---

Zystenbehandlung regio

---

Kiefergelenkbehandlung

---

Freilegung Zahn

---

mit Bracketklebung    ohne Bracketklebung

Beurteilung Mundschleimhaut regio

---

Abszessbehandlung

---

PA

---

Sonstiges

---

Eingriff in

LA    Sedierung    Vollnarkose

## IMPLANTATE

Beratung

---

Insertion geplant regio

---

Implantatsystem

---

## BILDGEBUNG

OPG

---

Fragestellung

---

## NOTIZ

---

---

---

---

Datum | Praxisstempel