



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D

ul. Boh. Warszawy 11B/1 • czynne: pon.-pt. 9⁰⁰-19⁰⁰, sob. 9⁰⁰-13⁰⁰
tel. 91 48 49 736 • rtg.stomatologia@wp.pl

Skierowanie na RTG

imię i nazwisko

data urodzenia

uzasadnienie badania

nr karty

ZDJĘCIE:

- ☐ zębowe P L
- ☐ pantomogram
- ☐ scanogram ☐ P ☐ L
- ☐ skrzydłowo-zgryzowe ☐ P ☐ L
- ☐ cefalometryczne boczne
- ☐ cefalometryczne front
- ☐ scanogram ss-ż ☐ otwartych ☐ zamkniętych
- ☐ zatok obocznych nosa

data

pieczętka i podpis lekarza

TOMOGRAFIA 3D:

- ☐ zębowe 5x5 P L
- ☐ scanogram 8 x 5 okolicy.....
- ☐ scanogram 8,5 x 8,5 okolicy.....
- ☐ pantomogram 12 x 8,5
- ☐ zatoki 12 x 8,5
- ☐ ss-ż 8,5 x 8,5 ☐ otwarte ☐ zamknięte

NOŚNIKI:

- ☐ wydruk na folii medycznej 1:1 ☐ powiększenie
- ☐ płyta CD z programem
- ☐ e-mail adres.....

inne zalecenie



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D

ul. Boh. Warszawy 11B/1 • czynne: pon.-pt. 9⁰⁰-19⁰⁰, sob. 9⁰⁰-13⁰⁰
tel. 91 48 49 736 • rtg.stomatologia@wp.pl

Skierowanie na RTG

imię i nazwisko

data urodzenia

uzasadnienie badania

nr karty

ZDJĘCIE:

- ☐ zębowe P L
- ☐ pantomogram
- ☐ scanogram ☐ P ☐ L
- ☐ skrzydłowo-zgryzowe ☐ P ☐ L
- ☐ cefalometryczne boczne
- ☐ cefalometryczne front
- ☐ scanogram ss-ż ☐ otwartych ☐ zamkniętych
- ☐ zatok obocznych nosa

data

pieczętka i podpis lekarza

TOMOGRAFIA 3D:

- ☐ zębowe 5x5 P L
- ☐ scanogram 8 x 5 okolicy.....
- ☐ scanogram 8,5 x 8,5 okolicy.....
- ☐ pantomogram 12 x 8,5
- ☐ zatoki 12 x 8,5
- ☐ ss-ż 8,5 x 8,5 ☐ otwarte ☐ zamknięte

NOŚNIKI:

- ☐ wydruk na folii medycznej 1:1 ☐ powiększenie
- ☐ płyta CD z programem
- ☐ e-mail adres.....

inne zalecenie



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D

ul. Boh. Warszawy 11B/1 • czynne: pon.-pt. 9⁰⁰-19⁰⁰, sob. 9⁰⁰-13⁰⁰
tel. 91 48 49 736 • rtg.stomatologia@wp.pl

Skierowanie na RTG

imię i nazwisko

data urodzenia

uzasadnienie badania

nr karty

ZDJĘCIE:

- ☐ zębowe P L
- ☐ pantomogram
- ☐ scanogram ☐ P ☐ L
- ☐ skrzydłowo-zgryzowe ☐ P ☐ L
- ☐ cefalometryczne boczne
- ☐ cefalometryczne front
- ☐ scanogram ss-ż ☐ otwartych ☐ zamkniętych
- ☐ zatok obocznych nosa

data

pieczętka i podpis lekarza

TOMOGRAFIA 3D:

- ☐ zębowe 5x5 P L
- ☐ scanogram 8 x 5 okolicy.....
- ☐ scanogram 8,5 x 8,5 okolicy.....
- ☐ pantomogram 12 x 8,5
- ☐ zatoki 12 x 8,5
- ☐ ss-ż 8,5 x 8,5 ☐ otwarte ☐ zamknięte

NOŚNIKI:

- ☐ wydruk na folii medycznej 1:1 ☐ powiększenie
- ☐ płyta CD z programem
- ☐ e-mail adres.....

inne zalecenie



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D



**Pracownia Radiologii
Stomatologicznej**

tomografia 3D

