

MÅTTSCHEMA

Made for Movement ansvarig: _____

INNOWALK

NF-WALKER

SJUKGYMNAST

Sjukgymnast	
Telefon	
Epost	

MÅTT



DATUM FÖR MÄTNING

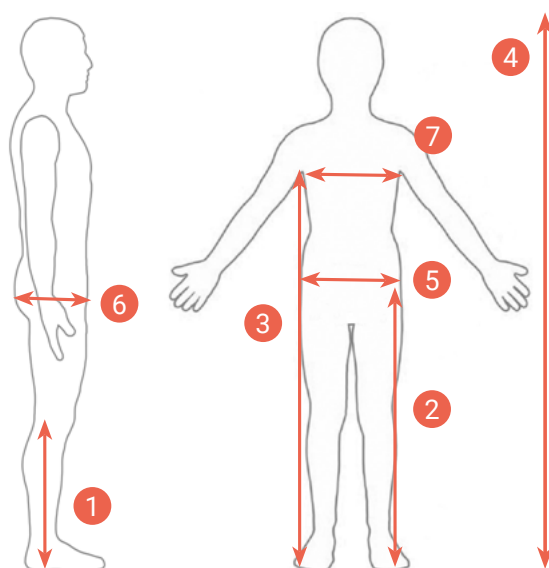
VÄNSTER		
1	Mått 1 Fotsula - Centrum knä	cm
2	Mått 2 Fotsula - Trochanter major	cm
3	Mått 3 Fotsula - Armhåla	cm

HÖGER		
1	Mått 1 Fotsula - Centrum knä	cm
2	Mått 2 Fotsula - Trochanter major	cm
3	Mått 3 Fotsula - Armhåla	cm

4	Mått 4 Längd	cm
5	Mått 5 Höftbredd	cm
6	Mått 6 Bäcken djup	cm
7	Mått 7 Omkrets bröst	cm

	<input type="text"/>	kg
---	----------------------	----

	Fotens längd (cm)	<input type="text"/>
	Ortosens längd (cm)	<input type="text"/>



Annan information (benlängdskillnad, skolios, korsett, fotortoser etc.)