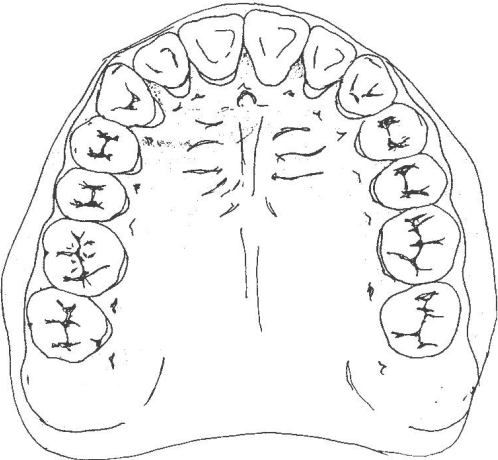
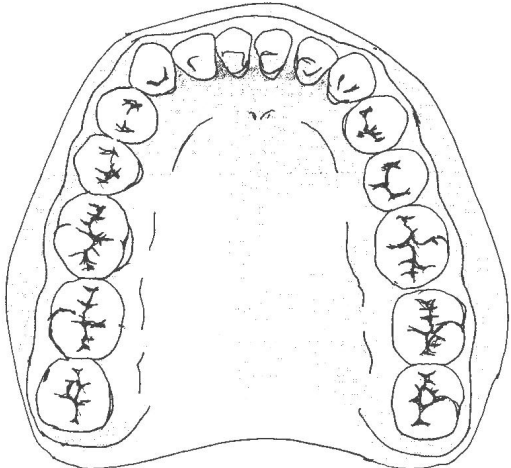


**Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Odontologia
Unidade de Prótese Dentária II e III**

Ficha de Encaminhamento ao laboratório de prótese: _____

PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

Nome do paciente: _____		No. Pront.: _____	
Alunos: _____		Prof. Resp.: _____	
Planejamento protético		Instruções ao laboratório:	
			
			
Código de cores:		Aprovação do professor	
Vermelho: base acrílica Azul/preto: metal da infra-estrutura		Data ___ / ___ / 20___	