



Nom et adresse du prescripteur :

.....  
 .....  
 .....  
 .....

Nom et prénom du patient :  Sexe :  Mesures prises par :  Date de commande :

Date de l'opération :

Taille patient :

Mesures : Pre-op   
 Post-op

Taille de soutien-gorge avec bonnet :

**CONFECTION SUR MESURE**

Référence Médical Z pour modèle :

Coloris :

Noir   
 Blanc

Circonférences (en cm)

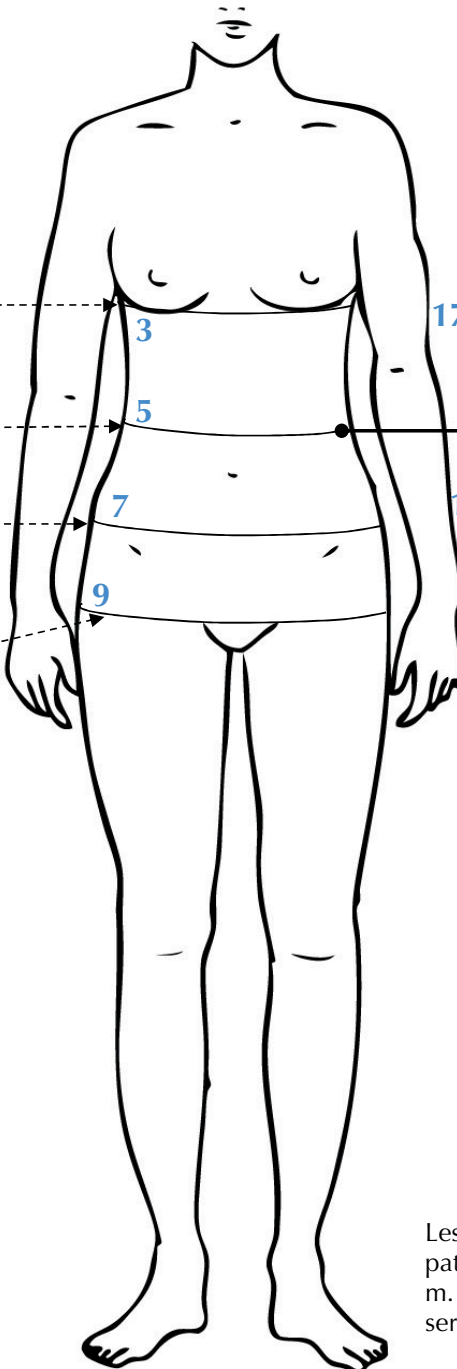
Hauteurs (en cm)

3 sous les seins

5 de la taille au plus fin

7 à la mi-hauteur taille/entrejambe

9 des hanches au niveau pubien



17 de la taille au pli sous-mammaire

18 de la taille à la mi-hauteur taille/entrejambe

19 de la taille à l'entrejambe

Les hauteurs sont absolument nécessaires si la patiente mesure moins d' 1,60 m ou plus d'1,70 m. Entre 1,60 m et 1,70 m, les hauteurs standards seront appliquées.