

Kommission (anonym)

- Sturzhäufigkeit** selten häufig sehr häufig
Fallrichtung vorn hinten links rechts
 Ist mit einer Gefährdung der Schädeldecke oder selbstverletzendem Verhalten zu rechnen.

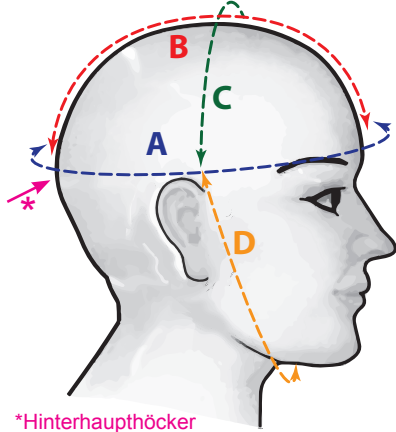
Krankheitsbild: Alter: Aktivitätsniveau:

Die Kopfmaße bestimmen Sie, indem Sie ein flexibles Maßband (schmales Schneiderband) gemäß der unten abgebildeten Skizzen anlegen.



Allgemeine Maßangaben

Abb. 1



- A** _____ cm
(Kopfumfang Augenbraunhöhe über Hinterhaupthöcker)
B _____ cm
(Mitte zwischen Augenbrauen bis Oberkante Hinterhaupthöcker)
C _____ cm
(Quer über den Kopf - von A-Maßlinie bis A-Maßlinie)
D _____ cm
(Unter dem Kinn entlang - von A-Maßlinie bis A-Maßlinie)

*Hinterhaupthöcker

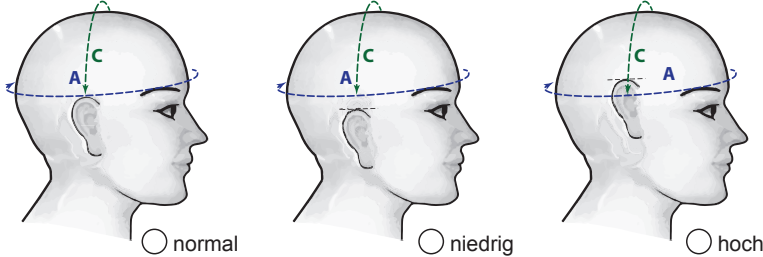
Modell inkl. Sonderausstattung, Zubehör:

.....

 Farbe:
 Verschluss:

Position der Ohren am Kopf

Abb. 2



normal

niedrig

hoch



Beschreiben Sie bei anatomischen Auffälligkeiten die Kopfform möglichst genau. Gegebenenfalls sind hier Fotos sehr hilfreich.

Achtung

Im Idealfall befinden sich die Ohrspitzen auf der A-Maßlinie.

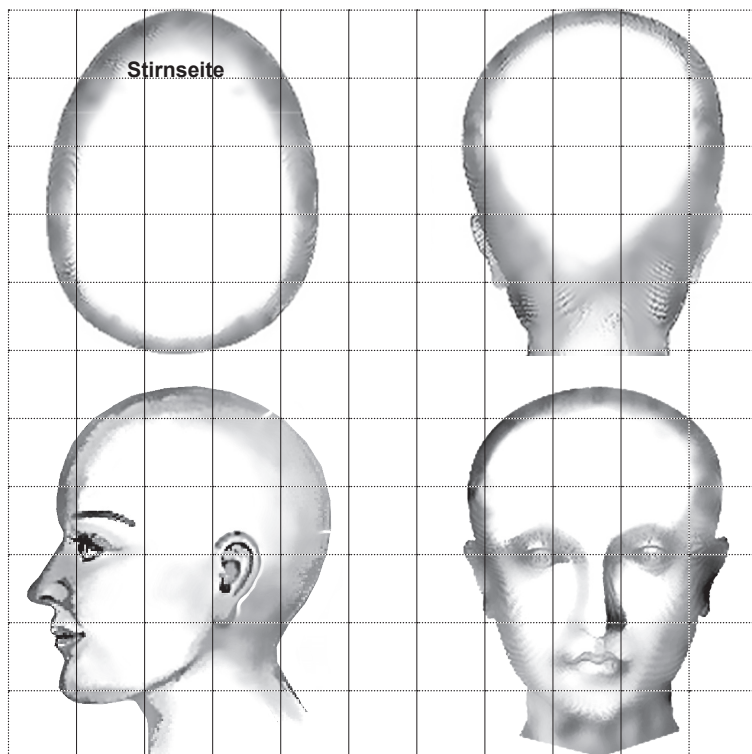


Achten Sie bei abweichender Position unbedingt darauf, dass das C-Maß quer über den Kopf, von A-Maßlinie bis zur A-Maßlinie, genommen wird.

Bei asymmetrischem Ohransatz geben Sie uns bitte in dem unten stehenden Feld unter Bemerkungen eine aussagekräftige Beschreibung.

Schädelperspektiven

Abb. 3



Bemerkungen:

Bei Bedarf ausdrucken und in den nebenstehenden Zeichnungen die Stirn und/oder Schädelform korrigieren, bzw. sonstige Abweichungen eintragen.

Anschrift/Stempel oder Kunden-Nummer:

Name/Firma
 Straße/Haus-Nr.
 PLZ/Ort
 Telefonnummer
 Kunden-Nr.
 Datum/Unterschrift

Weitere Angaben, wenn Modell Varia, Flex, Protect, Protect Plus, Go Sport o. Go Sport Plus benötigt wird.

A-Maßlinie bis Unterkante Ohren Position der Ohren Abb. 4

E _____ cm
(Augenbrauhöhe – A-Linie bis Unterkante Ohrfläppchen)

F _____ cm
(Abstand Augenwinkel/Ohr E-Linie)

Ohrmaß Abb. 5

G _____ cm
(Höhe des Ohrs)

H _____ cm
(Breite des Ohrs)

Auszufüllen bei Bedarf eines Wangenschutzes!

Größe und Position des Wangenschutzes
(Für Modelle Protect, Protect Plus, Go Sport, Go Sport Plus) Abb. 6

L _____ cm
(Höhe des Freiraums vom Stirn- zum Wangenschutz)

M _____ cm
(Höhe des Wangenschutzes)

N _____ cm
(Breite des Wangenschutzes)

Zusätzliche Maßangaben bei Versorgung mit einem Vollsichthelm

Größe des auszusparenden Gesichtsfeldes Abb. 7

O _____ cm
(Breite – Gesichtsfeld auf Höhe der Augen)

P _____ cm
(Höhe – Gesichtsfeld von Stirn bis unterhalb des Mundes)

Anschrift/Stempel oder Kunden-Nummer:

Name/Firma

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

Telefonnummer

Kunden-Nr.

Datum/Unterschrift