



**Belastbarkeit:** 250 kg über 250 kg .....

**Sitzbreite:** 56-60 cm ..... über 60 cm ..... (bis 120 cm)

**Sitztiefe:** 45-47 o. 52-60cm ..... über 60 cm .....

**Sitzhöhe:** 43-60 cm .....

**Überfahrbare Höhe berechnen:** ..... = Sitzhöhe - 9 cm (bei Polstersitz)  
 = Sitzhöhe - 7 cm (bei Sitzplatte DS)

**Unterschenkellänge Patient:** .....

**Kontrolle:** Gesamtbreite = Sitzbreite (Maß zwischen Armlehnen) + 12 cm = ..... cm

**Achtung:** Höhe Fußstütze MFTOS 17 cm

**Auswahl Sitze ( nur 1  )**

<b>Sitz:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Sitzplatte DS</b>	<input type="checkbox"/> <b>PPXL</b>	<input type="checkbox"/> <b>PSOS</b>	* Wenn die gewünschte Sitzbreite (lichte Weite zw. den Armlehnen) größer ist als die reale Breite des Sitzes, kann die Sitzfläche mit einer Kunststoff-erweiterung verbreitert werden. Bitte anfragen!
<b>Öffnung:</b>	Toiletten- optional Pflege- 26 x 21 cm oder nach Zeichnung	Pflege-&Toiletten- 26 x 22 cm	Toiletten- 26 x 22 cm	
<b>Material:</b>	Kunststoff	PU-Schaum	PU-Schaum	
<b>Breite:</b>	<b>56-120 cm*</b>	<b>56 cm*</b>	<b>44 cm*</b>	
<b>Toiletten-Becken/ Eimer</b>	<input type="checkbox"/> Eimer Ø 29 cm <input type="checkbox"/> Becken 30x30 cm o. <input type="checkbox"/> Becken 34x34 cm	Eimer Ø 29 cm	Eimer Ø 29 cm	

**Auswahl Rücken ( nur 1  )**

<b>Rücken:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bespannung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bespannung mit Rückenpolster RPOS</b>	<input type="checkbox"/> <b>Polsterrücken PR</b>	* Die Sitztiefe kann optional erweitert werden, bitte das gewünschte Maß oben unter Sitztiefe angeben.
<b>Material:</b>	Gewebe	Gewebe/Schaumstofffüllung	PU-Schaum	
<b>Breite:</b>	komplett (Sitztiefe 47 cm*)	komplett (Sitztiefe 45 cm*)	38 cm (Sitztiefe 45 cm*)	

**Optionen:**

- AP: Armpolsterset  ja  nein
- ASAOS: schwenkbare Armlehne  links  rechts
- BAOS: Beinauflage  ja  nein
- MFTOS: ausziehbare mitlaufende Fußstütze  ja  nein
- KS: Kopfstütze  ja  nein
- PPE: Einleger für PPXL Sitz  ja  nein
- PSE: Einleger für PSOS Sitz  ja  nein
- PSA: Seitenabdeckung aus Kunststoff  ja  nein
- PASOS: Sitzpolster mit Schaumstoffkern  ja  nein
- SBOS: Sicherheitsbügel  ja  nein
- STE: Sitztieferweiterung auf 52-60 cm  ja  nein

Absender: (Stempel)

Datum: .....

Name: .....

Tel.: .....

Com.: .....