

CORSET

Date de livraison : _____

Nom du client : _____ Âge : _____ Poids : _____ Taille : _____

Diagnostic et / ou douleur : _____ H F Taille du soutien gorge : _____

Commentaires : _____

CODE :
NE RIEN INSCRIRE

TYPE :

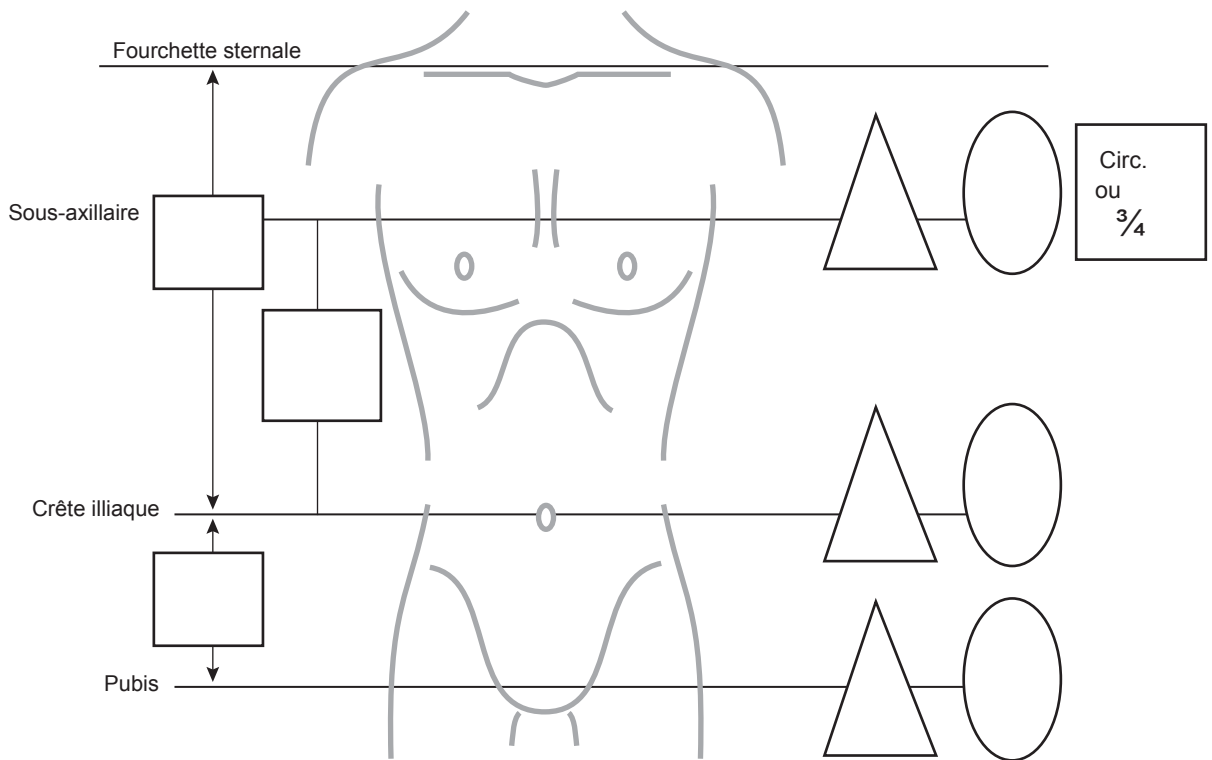
- TLSO
- LSO
- Boston

OUVERTURE :

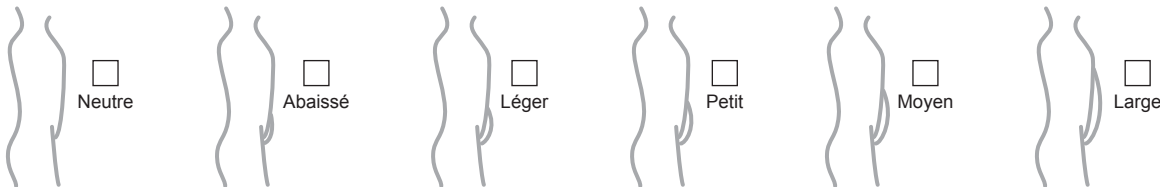
- Bivalve
- Avant
- Arrière

Type de plastique

- Polyéthylène $\frac{3}{16}$
- Copoly $\frac{3}{16}$
- Autre _____



RELIEF ABDOMINAL



Lordose _____

Cyphose _____