**Veidlapa Meyra Avanti riteņkrēsla mērījumu veikšanai**

**Aktīvais riteņkrēsls ar salokāmu rāmi**

Lai izvēlētos optimāli pielāgotu riteņkrēslu, aicinām Jūs konsultēties par mērījumu veikšanu ar ārstniecības personu!

**Aktīvā riteņkrēsla pasūtījums tiks veikts personai individuāli, atbilstoši norādītajiem parametriem!**

**Klients**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vārds: | |  | | | | Augums (cm): | | |  | | |
| Uzvārds: | |  | | | | Svars (kg): | | |  | | |
| Personas kods: | |  | | | | Aizpildīšanas datums: | | |  | | |
| **Riteņkrēsla svara izturība: 135 kg**  3  3  2  1  1 - sēdvietas platums  2 - sēdvietas dziļums  3 - muguras balsta augstums | | | | | | | | | | | |
| **Riteņkrēsla parametri:** | | | | | | | | | | | |
| **Sēdvietas platums (cm)** | **36** | **38** | **40** | **42** | **44** | **46** | **48** | **50** |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sēdvietas dziļums (cm)** | **35** | **38** | **40** | **43** | **46** | **48** | **50** | attālums gūža - celis (cm) - 5 cm | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Muguras balsta augstums (cm)** | **32** | **34** | **36** | **38** | **40** | **42** | **44** | **46** | **48** | **50** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Sānu malas** | **A** |  | | **B** |  |  | | **C** |  |  | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Alumīnija malas, stingri pieskrūvētas, nevar pacelt | | | Alumīnija malas, stingri pieskrūvētas ar augstumā regulējamu roku balstu | | | | Plastikāta malas ar metāla rāmi, paceļama, noņemama, ar augstumā regulējamu roku balstu | | | |
| **Pēdu balsti** | **Kopējs** |  | | |  |  | **Dalīts** |  |  |  | |
|  |  |
|  |  |
| **Kāju balsti** | **Noņemami** | |  | |  |  | **Nenoņemami** | |  |  | |
|  | |  | |
|  |  |  | |
| **Priekšējo riteņu diametrs (mm)** | **125** | Nepumpējami, cietāka riepas gumija, paredzēta līdzenākām virsmām | | | **142** | Nepumpējami, mīkstāka riepas gumija, paredzēta nelīdzenām virsmām | | | **180** | Pumpējami, paredzēta ļoti nelīdzenām virsmām | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Pretslīdes stīpas** | **Jā** |  | | | | | **Nē** |  | | | |
|  |  |

**Klients /likumiskais** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**pārstāvis** (vārds, uzvārds) (paraksts)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ārstniecības personas vārds, uzvārds, paraksts**

(Ārstniecības persona, specialitāte, darba vieta, tālr. nr.)