**Aktīvais riteņkrēsls ar salokāmu rāmi**

**Veidlapa Ottobock riteņkrēsla mērījumu veikšanai**

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

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

**Klients**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Vārds: | Aizpildīšanas datums: |
| Uzvārds: | Augums: |
| Personas kods: | Svars: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Riteņkrēsla parametri:** | | | | | | | | | | | | | | |
| Sēdvietas platums | 35,5 cm | 38 cm | | 40,5 cm | | 43 cm | 45,5 cm | | 48 cm | 50,5 cm | | 53 cm | | 55,5 cm |
|  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  |
| Svara izturība **125 kg** | | | | | | | | | | | | | |
| Sēdvietas dziļums | 38 cm | 40 cm | | 42 cm | | 44 cm | 46 cm | | 48 cm | 50 cm | | 52 cm | | 54 cm |
|  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  |
| Muguras balsta augstums | 30 cm | 32,5 cm | | 35 cm | | 37,5 cm | 40 cm | | 42,5 cm | 45 cm | | 47,5 cm | | 50 cm |
|  |  | |  | |  |  | |  |  | |  | |  |
| Muguras augstums tiek mērīts kā kopējais garums muguras balstam līdz polsterējuma augšējai malai.  Muguras augstums jāmēra bez spilvena ko Jūs lietojat. | | | | | | | | | | | | | |
| Sānu malas | Alumīnija sānu aizsargs pieskrūvēts, nevar pacelt | | | | | Plastikāta, mala paceļama, noņemama ar augstumā regulējamu roku balstu | | | | Plastikāta, mala noņemama ar augstumā regulējamu roku balstu | | | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |  | |
| Kāju balsti | Kopējs | | | | | | | Dalīts | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
| Noņemami | | | | | | | Nenoņemami | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
| Priekšējo riteņu diametrs | 100 mm | | | | 125 mm | | | 140 mm | | | 150 mm | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | | |
| Pretapgāšanās riteņi | Jā | | | | | | | Nē | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |
| Pretslīdes stīpas | Jā | | | | | | | Nē | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |

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

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

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

**Ārstniecības personas vārds, uzvārds, paraksts**

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