



### 3 Orthodontische behandeling aanvraag *(verplichte velden)*

Het laten opstellen van een behandelplan voor het starten of voortzetten van een orthodontische behandeling **voorzien van een tijdsplanning en een begroting** ← *meezenden als bijlagen*

Het starten van een orthodontische behandeling **voorzien van het behandelplan, tijdsplanning en de begroting** ← *meezenden als bijlagen*

Het voortzetten van een orthodontische behandeling **voorzien van het behandelplan, tijdsplanning en de begroting** ← *meezenden als bijlagen*

Anders, namelijk \_\_\_\_\_

Toelichting tandarts \_\_\_\_\_

Hoe is de mondhygiëne \_\_\_\_\_

Hoe is de parodontale toestand van het gebit \_\_\_\_\_

Hoe is de toestand op het vlak van de restauratieve tandheelkunde (caviteiten aard, kwaliteit en omvang van de aanwezige restauraties) \_\_\_\_\_

Toelichting tandarts \_\_\_\_\_

### 4 Beoordeling adviserend justitieel tandarts

Machtigingsnummer

Beoordeling \_\_\_\_\_

Motivatie adviseur \_\_\_\_\_

Beoordeeld door (Handtekening) \_\_\_\_\_

**NB:** \* Onvolledig ingevulde formulieren worden retour gestuurd! \* Beoordeelde machtigingsformulieren worden door de zorgprofessional opgenomen in TIS.