

	FECHA	/
Docente		

## Anexo **Prótesis B**

LIBRETA DE TRABAJOS PRÁCTICOS				
Apellido y nombre del alumno				
Domicilio				
Teléfono / Celular				
E-mail				
Comisión Año Jefe de sillón				
Dientes a extraer: Causa de la extracción:				
Estado general:				
Tipo de articulación:				
Maxilar Superior	Maxilar Inferior			
Forma	Forma			
Tamaño	Tamaño			
Rebordes Anterior	Rebordes Anterior			
Derecho	Derecho			
Izquierdo	Izquierdo			
Tuberosidades	Papilas Piriformes			
Torus	Fosas Retro Alveolar			
Post Damming	Lengua - Piso de Boca			
Inserciones	Reabsorción Alveolar			
Cirugía Posible	Pronóstico			
Pronóstico				
Color	Tono muscular Movilidad			
Sensibilidad	Náuseas			
Lengua (tamaño)	Movilidad			
Labio superior (tamaño)	Movilidad			
Labio inferior (tamaño)	Movilidad			
Relación labio alveolar				
Mucosa				
Relación intermaxilar				
Tratamiento a realizar:				

Presupuesto \_