

**Kandidat/in Augenoptiker/in EFZ**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Kandidaten Nr.: \_\_\_\_\_

**KARTEIKARTE**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 Strasse: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Kontakt:  Tel P  Tel G  Mobile  E-Mail  
 Tätigkeit/ Beruf: \_\_\_\_\_ → \_\_\_\_\_  
 Freizeit: \_\_\_\_\_

**BISHERIGE BRILLE**  Ferne  Nähe  Gleitsicht  \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Glastyp: \_\_\_\_\_

	Sph [dpt]	Cyl [dpt]	Axe [°]	Add [dpt]	cm/m	Basis	cm/m	Basis	HSA [mm]	Visus
Rechts										
Links										

**NEUES REZEPT** Refraktion durch: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Ferne  Nähe

	Sph [dpt]	Cyl [dpt]	Axe [°]	Add [dpt]	cm/m	Basis	cm/m	Basis	HSA [mm]	Visus
Rechts										
Links										

	PD	Höhe	HSA	FSW	Vorneigung	Basiskurve	Lesedistanz
Rechts							
Links							

Fassung: \_\_\_\_\_

Gläser: \_\_\_\_\_

Montage: \_\_\_\_\_

Diverses: \_\_\_\_\_

Preis \_\_\_\_\_

R: \_\_\_\_\_

L: \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_