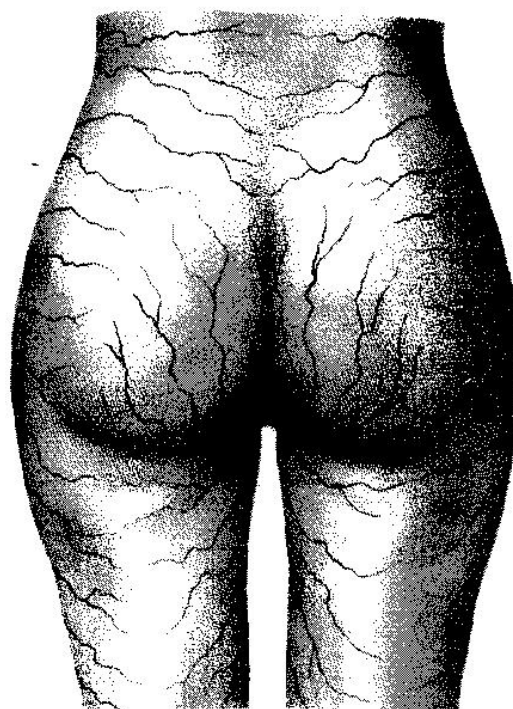
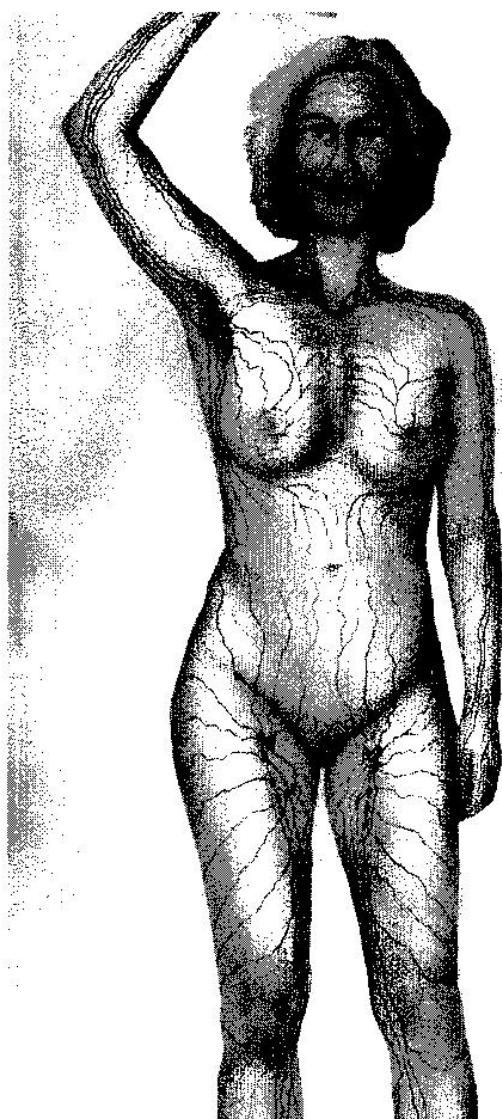


Neinvazivní ultrazvuková lipolýza

Jméno:

R.Č.

Tel. kontakt



Před

Po

Výška
Hmotnost
BMI
Oblast
Foto
Pneumat.
lymfodrenáž

Měření

Datum									
Míry									
Dávka									
Lymfo									

Měření

Datum									
Míry									
Dávka									
Lymfo									

Měření

Datum									
Míry									
Dávka									
Lymfo									

Poznámky

F 07 - 06/30/A