Registro del cliente

Clínica dental

Nombre del negocio

DETALLES DEL PACIENTE

Nombre completo

Número de teléfono

Correo electrónico

Fecha de nacimiento

DETALLES DEL SERVICIO

Motivo de la visita

Condiciones generales (corazón, diabetes, presión arterial)

Medicación actual

Alergias (medicamentos, látex, anestésicos)

Embarazo o lactancia

Tratamiento dental previo

Plan de tratamiento

Notas

Fecha

Firma del especialista

Plantilla de agendessa.com. Un punto de partida, no es asesoramiento legal o médico.