Nombre del alumno:

Título del procedimiento: Tarea 4, diente desobturado totalmente

|  |  |
| --- | --- |
| Fotografía del diente anterior número | Radiografía del diente anterior número |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fotografía del PREMOLAR número | Radiografía del PREMOLAR número |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fotografía del MOLAR SUPERIOR número | Radiografía del MOLAR SUPERIOR número |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fotografía del MOLAR INFERIOR número | Radiografía del MOLAR INFERIOR número |
|  |  |