

Protokollierungsbogen (für Prüfungsteilnehmer)		Primärteil/Geschiebe/Umlauffräsung	Prüfstück	2
Nr. 2 a		Datum:	Bitte Prüfungsnummer eintragen	

Aufgabenstellung:

- Betrachten Sie ihre angefertigte Prüfungsarbeit (s.o.) und ergänzen Sie den vorliegenden Protokollierungsbogen!
- Dieser Bogen ist während der Prüfungszeit auszufüllen**

1. Planung		2. Bewertung		Punkte			
		Beurteilen Sie nach der Fertigstellung, ob die genannten Kriterien eingehalten wurden und kreuzen Sie in untenstehender Tabelle entsprechend an		Max.	Bew.		
		Bewertungskriterium eingehalten	Bewertungskriterium nicht eingehalten		Pr. 1	Pr. 2	Pr.3
<u>1. Biostatische Forderungen:</u>	Parodontienfreiheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Auflage – Alveolarfortsatz, spaltfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<u>2. Anforderungen an die Geschiebepositionierung:</u>	Abstand zum Antagonisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Stellung zum Alveolarfortsatz- mittig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<u>3. Gestaltung des Primärteiles:</u>	nicht ausladend-Quetschgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Abstand zum Antagonisten ausreichend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<u>4. Kriterien für die Oberflächenqualität des Primärteiles:</u>	keine Rattermarken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Hochglanz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<u>5. Anforderungen an die Kronenform:</u>	Kaufläche anatomisch, jedoch entsprechend Restgebiss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Kontaktpunkt (oberes Drittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<u>6. Einschubrichtung:</u>	Geschiebe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2			
	Primärteil mit Umlauffraste stimmen überein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Prüfer 1:	Prüfer 2:			12			
Prr 3:			Gesamtpunktzahl geteilt durch 4	3			

Protokollierungsbogen (für Prüfungsteilnehmer)	Primärteil/Geschiebe/Umlauffräsung	Prüfstück	2
Nr. 2 a	Datum:	Bitte Prüfungsnummer eintragen	

07.11.2017