

ZUSATZINFORMATIONEN

HATTEN/HABEN SIE KNÖCHELBESCHWERDEN? JA NEIN LINKS RECHTS BEIDSITIG

HATTEN/HABEN SIE SCHIENBEINBESCHWERDEN? JA NEIN LINKS RECHTS BEIDSITIG

HATTEN/HABEN SIE EIN GEFÜHL DES BRENNENS AN IHREN FUßBALLEN? JA NEIN LINKS RECHTS BEIDSITIG

VORHERIGE SKISCHUHE? _____
MARKE MODELL JAHR GRÖÖE SOHLENLÄNGE

BEMERKUNGEN: _____

SEIT WIEVIEL JAHREN FAHREN SIE SKI? _____ DURCHSCHNITTLICHE PISTENTAGE PRO SAISON? _____

KÖNNERSTUFE? ANFÄNGER FORTGESCHRITTENE EXPERTE UNGEFÄHRE HÖHE: _____

BEVORZUGTE FAHRWEISE? ENTSPANNT AGRESSIV UNGEFÄHRES GEWICHT: _____

BEVORZUGTE PISTENBEDINGUNGEN? PRÄPARIERTE PISTE TIEFSCHNEE BUCKELPISTE
 FLACH MITTLE STEIL

INFORMATION ZUR NEIGUNGSWINKELKORREKTUR	KUNDENDATEN
RECHTER FUß CANT WAND _____ LINKER FUß CANT WAND _____	KUNDENNAME _____
DALEBOOT NEIGUNG _____ DALEBOOT NEIGUNG _____	PARTNERNAME _____
GRAD DES RECHTEN FUß NACH CANT _____ GRAD DES LINKEN FUß NACH CANT _____	

BEMERKUNGEN: _____