



265 Carling Avenue, Suite 620
Ottawa, Ontario, Canada K1S 2E1
[t] 613. 238. 2463 [f] 613. 238. 2817
www.rootdocs.ca reception@rootdocs.ca

- Dr. Lisane Paquette
- Dr. Andrew Gaffen
- No preference / Sans préférence**

Patient : _____
Name / Nom Telephone

Appt / R-v: _____
Date Time / Heure

Circle tooth to be evaluated / encerclez la dent à évaluer

18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38

- Consultation
- Root canal treatment / traitement de canal
- Retreatment / retraitement
- Apical surgery / chirurgie apicale
- Trauma / traumatisme
- Possible fracture / fracture possible
- Previous root canal Tx / traitement de canal antérieur

Request post space / espace pivot requis : yes / oui no / non

Comments / commentaires : _____

Referred by / référé par Dr. : _____

Telephone

Date

PLEASE BRING THE DETAILS OF YOUR INSURANCE COVERAGE
VEUILLEZ APPORTER LE DÉTAIL DE LA COUVERTURE DE VOTRE ASSURANCE