



Agenceur de cabinets Dentaires

Ce document est une première approche pour connaître votre projet et vos besoins.

Pour toute demande de plan d'aménagement de cabinet dentaire, vous devez nous joindre un plan d'architecte (fichier au format DWG si possible), ou une esquisse avec les relevés des cotes précises en spécifiant les éventuelles contraintes.

Si vous avez des idées d'aménagements, n'hésitez pas à nous les joindre également.

Une fois tous les documents reçus, nous traiterons votre demande dans les plus brefs délais et nous reviendrons vers vous pour vous présenter le plan d'aménagement et échanger avec vous sur le projet.

A renvoyer à : lmd84@lmdfrance.fr

1. RENSEIGNEMENTS CLIENT

Nom/Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Email :

2. A PROPOS DU PERSONNEL

Nombre de praticien(s) :

Nombre d'assistante(s) :

Nombre de secrétaire(s) :

Spécialité du (des) praticien(s) :

Ominipratique

Orthodontie

Chirurgie

Droitier Implantologie

Prophylaxie

Gaucher

Gaucher

3. A PROPOS DU LOCAL

Nouvelle installation

Modification d'un cabinet existant

Extension d'un cabinet existant

Surface totale aménageable du local :

Emplacement du local :

Création sur un terrain nu

Création dans une structure individuelle.

Présence d'un sous-sol

Présence d'un vide sanitaire

Création dans une structure collective.

Si en RDC, présence d'un sous-sol ?

Si en étage, préciser lequel et présence d'un ascenseur ?.....

Accessibilité aux personnes handicapées

Nature des plafonds :

Béton

Plaques de plâtre

Dalles démontables

Autres remarques sur le local :

4. VOS BESOINS D'AMENAGEMENT ET D'EQUIPEMENTS DENTAIRES

Nombre de salle de soins :

Marque et du modèle du fauteuil dentaire souhaité :

Unit dentaire : Transthoracique Cart Bras mural

Crachoir Scialytique

Aspiration : Sur le fauteuil dentaire Dans le meuble

Eclairage : Scialytique Plafonnier Dalles lumineuses

Radio intraorale (voir croquis):

Sur l'unit à 9H à 12H à 15h

Mobilier : Meuble arrière Meuble latéral

Meuble haut Vasque

Précisez les dimensions des meubles si vous les connaissez :

Informatique : Ordinateur sur meuble arrière Ecran au fauteuil

Ecran TV Bureau

Autres équipements périphériques à prévoir :

Bureau du praticien: Dans la salle de soins Mitoyen à la salle de soins Proche Accueil

Salle de chirurgie :

Marque et du modèle du fauteuil dentaire souhaité :

Eclairage : Scialytique Plafonnier

Equipements périphériques à prévoir : Cart Piezotome Caméra Ecran

Autres :

Salle de stérilisation :

Equipements : Déchets Bac de trempage Evier Ultrasons

Thermo-désinfecteur Soudeuse Autoclave Informatique

Autres appareils :

Laboratoire :

Equipements : Usineuse Four Taille plâtre Autres :

Type de salle de radio : Panoramique Cephalostat 3D

Le Local technique comprendra :

Seulement les équipements liés au fonctionnement du matériel dentaire

L'ensemble des équipements techniques pour le cabinet (TGBT/Baie de brassage/chauffe-eau/aspiration, compresseur...)

Salle de repos du personnel : Oui Non

Si oui : WC Douche Vestiaires

Salle d'attente :

Capacité d'accueil :

Ouverte Fermée Toilette publique Coin hygiène

Nombre de salle(s) annexe(s):

Consultation Motivation Financement Repos Patient

Autres besoins/remarques :

