

FICHE D'ÉVALUATION OXIPLEX

1 - L'utilisateur :

- 1.1 Nom : _____
- 1.2 Spécialité : _____
- 1.3 Établissement : _____
- 1.4 Code Postal : _____
- 1.5 Ville : _____

2 - Le produit utilisé :

- 2.1 Référence : _____
- 2.2 Date de l'essai : _____
- 2.3 Indication thérapeutique : _____

3 - Évaluation :

- 3.1 Facilité d'assemblage du produit
- 3.2 Facilité d'application du gel
- 3.3 Rapidité d'utilisation
- 3.4 Praticité de l'applicateur
- 3.5 Viscosité et adhérence du gel
- 3.6 Quantité suffisante de gel
- 3.7 Praticité des conditions de stockage

	++	+	-	--

4 - Commentaires / attentes / remarques :

	Nom	Date	Signature
Rédigé par			