



# Formulario de reparación

Referencia \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Audífono ITE 

Izquierdo  Derecho

Audífono BTE / RIC 

Izquierdo  Derecho

Modelo \_\_\_\_\_

Nº de Serie \_\_\_\_\_

Nº de Serie \_\_\_\_\_

Modelo \_\_\_\_\_

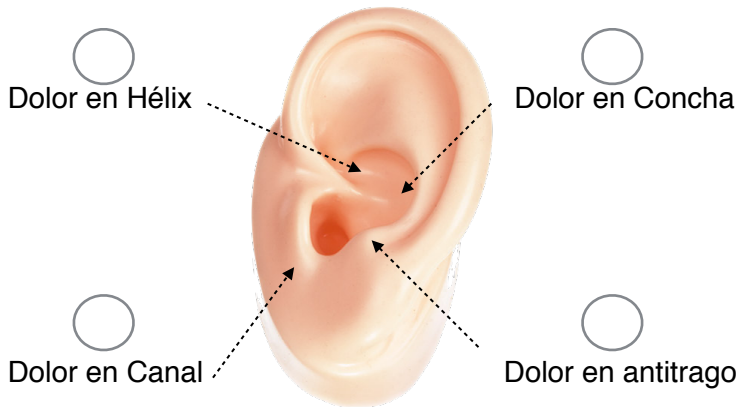
Nº de Serie \_\_\_\_\_

Nº de Serie \_\_\_\_\_

**Motivos de la avería** marcar la casilla que corresponda

- Acopla
- Distorsión
- Mudo
- Fallos en Bobina
- Sonido débil
- Sonido Hueco
- Paros In termitentes
- Fallo del potenciómetro
- Sonido Metálico
- Consumo Excesivo
- No programa
- Fallo del pulsador
- Caja Rota
- Fallos del porta pilas
- No ajusta
- Realizar pestaña
- Codo
- Filtros obstruidos
- Cápsula rota
- Se le sale

Marcar zona que Molesta/Dolor



Audiometría

Hz	250	500	1K	2K	3K	4K	8K
Dr							
IZ							

Observaciones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_