

Periodontal Simulated-Patient

Progress Form

CANDIDATE LABEL



Unit/Cubicle #

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Typodont Mounting Approved: CFE#

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Calculus Removal Assignment

You will be evaluated on the removal of all calculus on the following 12 assigned surfaces.

Quadrant Assignment:

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CANDIDATE COMMENTS:

| |
|--|
| |
| |

PROCEDURE COMPLETED

CFE #

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

ASSIGNED FINISH TIME

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | : | | |
|--|--|---|--|--|