








Ihr individueller PRiO-Konfigurator



Einfach mit Acrobat Reader® am Rechner ausfüllen: **interaktives PDF!**

1. Wortschatz-App (bitte ankreuzen)	Details	Symbolsätze	Zusätzliche Stimmen	2. Weitere Apps
<input type="checkbox"/> Quasselkiste PRiO-Q 		<input type="checkbox"/> METACOM	<input type="checkbox"/> Lea <input type="checkbox"/> Jonas 	Hier können Sie weitere gewünschte Apps zur Installation angeben. Für diese Apps bieten wir keine Einweisung an.
<input type="checkbox"/> GoTalk NOW PRiO-G 		<input type="checkbox"/> METACOM <input type="checkbox"/> SymbolStix <input type="checkbox"/> PCS <input type="checkbox"/> PCS Thinline (Deutsch) <input type="checkbox"/> PCS High Contrast	<input type="checkbox"/> Lea <input type="checkbox"/> Jonas <input type="checkbox"/> Erwachsene 	<input type="checkbox"/> BookCreator
<input type="checkbox"/> MetaTalkDE PRiO-M 	Vokabular <input type="checkbox"/> 6 x 11 Felder <input type="checkbox"/> 5 x 9 Felder <input type="checkbox"/> 4 x 7 Felder <input type="checkbox"/> 3 x 5 Felder		<input type="checkbox"/> Lea <input type="checkbox"/> Jonas 	
<input type="checkbox"/> Predictable Deutsch PRiO-P 	Startseite <input type="checkbox"/> QWERTZ <input type="checkbox"/> ABC			

3. iPad (Hardware)

PRiO 8

- in Blau
- in Schwarz

Die abgebildete
Schutzhülle ist samt
Lautsprecher und
Aufstellbügel
Teil des Lieferumfangs.



PRiO 10

- in Blau
- in Schwarz

Die abgebildete
Schutzhülle ist samt
Lautsprecher und
Aufstellbügel
Teil des Lieferumfangs.



4. Zubehör

- Fingerführungsgitter für Quasselkiste
- Fingerführungsgitter für _____ Raster*
- Schutzfolie aus Panzerglas
- Tragegurt
- Tasche
- Rollstuhlhalterung
- Betthalterung
-
-
-
-
-

* Nur bei GoTalk NOW und MetaTalkDE wählbar

5. Kontaktwunsch

- Bitte nehmen Sie mit mir Kontakt auf. Ich habe noch Fragen zum PRiO.

Benutzer/in		Ansprechpartner/in	
Name, Vorname		Name, Vorname	
Straße		Einrichtung	
PLZ Ort		Straße	
Telefon		PLZ Ort	
E-Mail		Telefon	
Kostenträger/ Krankenkasse		E-Mail	
Geburtsdatum			
<input type="checkbox"/> Die Datenschutzerklärung der Prentke Romich GmbH habe ich zur Kenntnis genommen: www.prentke-romich.de/datenschutz		<input type="checkbox"/> Die Datenschutzerklärung der Prentke Romich GmbH habe ich zur Kenntnis genommen: www.prentke-romich.de/datenschutz	
Unterschrift		Unterschrift	