



## Bestätigung der jährlichen Zahnkontrolle:

Dieses Formular ist zur jährlichen Kontrolle beim Zahnarzt mitzunehmen und vom Zahnarzt unterschreiben zu lassen. Anschliessend bitte die Bestätigung dem Klassenlehrer / der Klassenlehrerin zurückgeben. Danke für Ihre Mithilfe!

---

Behandelnder Zahnarzt: .....

Der unterzeichnende Zahnarzt bestätigt, dass

Name und Vorname

Schüler/Schülerin: .....

Schulhaus: .....

Klasse: .....

in diesem Schuljahr (August bis Mitte Dezember 2023) untersucht worden ist.

Datum der Untersuchung .....

Stempel und Unterschrift des Zahnarztes

Hinweis: Die Gemeinde bezahlt maximal Fr. 30.- an die Untersuchung. Falls der Zahnarzt mehr verrechnet, muss der Restbetrag von den Eltern selbst bezahlt werden.