

 Schule Steinach	ORF / Schulzahnarzt	2.9.2.2
	Bestätigung privater Untersuchung	

Bestätigung für privat durchgeführten zahnärztlichen Untersuchung

Liebe Eltern

Sie lassen Ihr/e Kind/er durch einen Zahnarzt untersuchen und behandeln, welcher in der Schulgemeinde Steinach nicht als Schulzahnarzt aufgelistet ist.

Das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen verlangt, dass eine schriftliche Bestätigung des Zahnarztes vorliegt, welche aussagt, dass das betreffende Kind auch tatsächlich untersucht wurde. Der Untersuchung muss jeweils bis gegen Ende des laufenden Schuljahres erfolgt sein.

Wir bitten Sie, den nachstehenden Abschnitt durch Ihren Zahnarzt unterschreiben zu lassen.

Wir danken für Ihre Mithilfe und grüssen Sie freundlich.

SCHULGEMEINDE STEINACH

-----bitte abtrennen-----

Name/Vorname:

Geb.-Datum:

Datum des Untersuchs

Datum:

Stempel, Unterschrift Zahnarzt:

.....

Bitte diese Bestätigung für das laufende Schuljahr bis **spätestens Ende Mai** zurückgeben an: Schulsekretariat, 9323 Steinach