



**Auszufüllen durch die Eltern**

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ und Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Zutreffendes ankreuzen**

- Das Kind besucht in der Gemeinde Ersigen den Kindergarten
- Das Kind besucht in der Gemeinde Ersigen die Primarschule (1. – 6. Klasse)
- Das Kind besucht in der Gemeinde Ersigen die Realschule

**Auszufüllen durch die Zahnärztin/ den Zahnarzt**

Die Bestätigung auf diesem Formular gilt als Nachweis für die obligatorische jährliche Kontrolle.  
**Die blaue Schulzahnpflegekarte bleibt bei den Eltern bzw. in der Zahnarztpraxis.**

**Zutreffendes ankreuzen**

- Die Untersuchung (Gebisskontrolle mit Kostenvoranschlag) wurde durchgeführt.
- Das Kind ist/ war in Behandlung
- Es ist keine Behandlung nötig.

Datum: \_\_\_\_\_

**Stempel und Unterschrift der Zahnärztin/ des Zahnarztes**

**Rechnungsstellung**

Gemeindeverwaltung Gemeinde Ersigen  
Rumendingenstrasse 1  
3423 Ersigen

**Sammelrechnungen (mit Namenslisten!) sind nur für Kinder möglich, welche den Kindergarten oder die Schule in der Gemeinde Ersigen besuchen.**

**Nachweis der Zahnkontrolle**

**Das ausgefüllte Originalformular geht an das Schulsekretariat oder die aktuelle Klassenlehrperson.**

Gemeindeverwaltung Gemeinde Ersigen  
z.H. Schulsekretariat  
Rumendingenstrasse 1  
3423 Ersigen