

## Dispensation(en) im Bereich Schulgesundheit

**Durch die Eltern auszufüllen:**

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

Name und Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_

Name und Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Gültig für das aktuelle Schuljahr: \_\_\_\_\_

- Dispensation für die Schulzahnprophylaxe (Zähne putzen)
- Dispensation für die jährlichen Schulzahnkontrolle
- Dispensation für die schulärztliche Vorsorgeuntersuchung

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Härkingen / Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Mutter: \_\_\_\_\_

Unterschrift Vater: \_\_\_\_\_

➔ Abgabe an die Klassenlehrperson