

## Bestätigung der jährlichen Schulzahnärztlichen Kontrolluntersuchung

Gestützt auf Art. 60 des Volksschulgesetzes bietet die Gemeinde den Schulzahnärztlichen Dienst an. Die jährliche Kontrolluntersuchung beim Schulzahnarzt oder Ihrem Privatzahnarzt ist obligatorisch. Die Gemeinde kommt für die entsprechenden Kosten der Untersuchung auf.

Name und Vorname Schülerin / des Schülers .....

Adresse .....

PLZ Ort .....

Geburtsdatum .....

Schulhaus / Klasse .....

Hiermit wird bestätigt, die jährliche Schulzahnärztliche Kontrolluntersuchung bei obgenannter Schülerin / obgenanntem Schüler durchgeführt zu haben und den Befund mittels Befundblatt den Eltern mitzuteilen:

Name / Anschrift / Stempel des Zahnarztes .....

.....  
.....

Ort, Datum .....

Unterschrift des Zahnarztes / der Zahnärztin .....

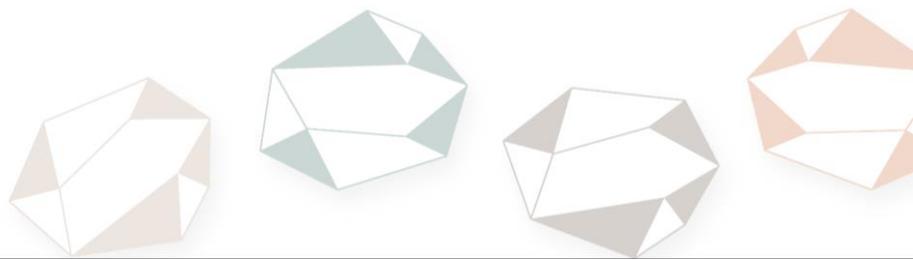
---

Hiermit bestätigen die Eltern / Erziehungsberechtigten den Befund der Schulzahnuntersuchung eingesehen zu haben.

Ort, Datum .....

Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte .....

---



## Informationen für Zahnärzte / Zahnärztinnen betreffend Kostenübernahme der Schulzahnpflegeuntersuchung durch die Gemeinde Eggiwil

Die Gemeinde Eggiwil entschädigt die schulzahnärztliche Untersuchung ausschliesslich basierend auf der Position 4.0100 des Zahnarzttarifs der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO mit **30 Taxpunkten und einem Taxpunktwert von CHF 1.00, max. CHF 30.00. Allfällige Mehrkosten sind durch die Eltern zu bezahlen.**

Die Rechnung für diese Untersuchung gemäss obenstehendem Tarif senden Sie bitte an:

Gemeindeverwaltung  
Schulsekretariat  
Beisatzgasse 483a / Postfach 22  
3537 Eggiwil

Falls die Rechnung den Betrag von CHF 30.00 übersteigt, senden Sie die Rechnung bitte direkt an die Eltern des Kindes. Der Betrag von CHF 30.00 kann anschliessend mittels Rückerstattungsformular auf der Gemeindeverwaltung zurückgefordert werden.

Schulzahnpflegeleitung und Bildungskommission Eggiwil

