



An die Eltern

Merkblätter und weitere Informationen  
finden Sie unter:

[https://www.sg.ch/gesundheits-soziales/gesundheitspraevention---  
gesundheitsfoerderung/schule-gesundheit/schulzahnpflege.html](https://www.sg.ch/gesundheits-soziales/gesundheitspraevention---gesundheitsfoerderung/schule-gesundheit/schulzahnpflege.html)

**Obligatorische Zahnuntersuchung beim Privatzahnarzt Schuljahr 2023/24**

Sehr geehrte Eltern

Die Schulzahnpflege ist ein Teil der Gesundheitserziehung und umfasst unter anderem eine jährliche Zahn- und Gebissuntersuchung bei Ihrem Kind (gemäss Art. 2 der Schulzahnpflegeverordnung).

Sie lassen den Untersuch bei einem Privat-Zahnarzt durchführen und übernehmen die Kosten von Untersuch und Behandlung. Der Zahnarzt gibt Ihnen Auskunft, ob die Kosten über die Krankenkasse abgerechnet werden können.

Bitte organisieren Sie den Untersuch und lassen Sie uns bis **Ende April 2024** die unten aufgedruckte Bestätigung, ausgefüllt vom Zahnarzt, zukommen. Die Schulverwaltung führt anhand der eingereichten Bestätigungen die Kontrolle der durchgeführten Untersuchungen durch. Für Ihre Mithilfe und die fristgerechte Erledigung danken wir Ihnen.

Freundliche Grüsse

*Die Schulleitung*



**Bestätigung der Zahnuntersuchung beim Privatzahnarzt - Schuljahr 2023/24**

**Angaben zum Kind**

Name: ..... Vorname: .....

Schulhaus: ..... Klasse: ..... Lehrperson: .....

**Ich bestätige, die obligatorische Zahnuntersuchung bei oben genanntem Kind durchgeführt zu haben:**

Zahnarzt: .....

Adresse: .....

Ort: .....

Datum: ..... Unterschrift Zahnarzt: .....

Wir bitten Sie, die Bestätigung fristgerecht bis **Ende April 2024** im Schulsekretariat Diepoldsau, Gemeindeplatz 1, 9444 Diepoldsau (Briefkasten neben Eingang Gemeindehaus) einzureichen. Besten Dank.