

Schuljahr 2020/21

Unser Kind besucht eine Privatschule/Institution des Sonderschulbereichs _____

Unser Kind zieht in eine andere Gemeinde _____

Unser Kind besuchte eine Krippe/Spielgruppe

ja, nämlich _____

nein

Kinderschutzmassnahmen

Beistand

Pflegeeltern

Weitere _____

Kontaktperson _____ Tel./Mobile _____

Versorgergemeinde _____

Schulweg

Unser Kind fährt mit dem Bus

Unser Kind kommt zu Fuss

Schularzt/Schulzahnarzt

Alle Kinder der Volksschule Ufhusen besuchen im Kindergarten, in der 4. und der 8. Klasse gemäss dem kantonalen Gesundheitsgesetz eine ärztliche Untersuchung. Die Zahnkontrolle wird jährlich durchgeführt.

Zahnkontrolle

Ich bestätige, dass mein Kind zur obligatorischen jährlichen Zahnkontrolle geht und dass dieser, wenn nötig, eine Behandlung folgt.

Der jährliche Untersuch soll bei einem Schulzahnarzt stattfinden (ohne Kosten).

Der jährliche Untersuch findet beim Privatzahnarzt statt (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten).

Arztuntersuch

Ich bestätige, dass mein Kind zur obligatorischen Arztuntersuchung geht und dass dieser, wenn nötig, eine Behandlung folgt.

Der Untersuch soll im Rahmen einer Reihenuntersuchung beim von der Schule benannten Schularzt stattfinden (ohne Kosten).

Der Untersuch findet beim Privatarzt statt (Kosten zulasten der Erziehungsberechtigten).

Bemerkungen _____

Ort/Datum _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten _____

Bitte senden Sie uns diese Anmeldung bis spätestens am **20. März 2020** an folgende Adresse zurück. Herzlichen Dank!