

Bestätigung - schulärztlicher Untersuchung

Personalien SchülerIn:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Klasse:

Bestätigung des Privatarztes (Hausarzt):

Name: Ort:

Datum des Untersuchs:

Datum:

Stempel und Unterschrift:

.....

Der Privatarzt / die Privatärztin kann auch eine eigene Bestätigung ausstellen.
Sollte die Einreichung bis 31.03.2024 nicht möglich sein, so kontaktieren Sie bitte die Schulverwaltung
(081 734 05 95 oder nadine.bamert@flums.ch).