

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 spätestens am 31. April nicht möglich sein, so kontaktieren Sie bitte die Schulverwaltung (081 734 05 95 oder schulverwaltung@flums.ch).