Schule Rorbas-Freienstein-Teufen Schulverwaltung Zilacherstrasse 12 8427 Rorbas

Bestätigung für die schulärztliche Vorsorgeuntersuchung auf der Kindergartenstufe VSG §20, VSV §§ 16 - 18

	Schülerin / Schüler
Name:	
Vorname:	
GebDatum:	
Datum der Vorsorgeuntersuchung	
	Stempel und Unterschrift Arzt/Ärztin:

Rechnungsstellung Vorsorgeuntersuchungen:

Rechnungsstellung an Eltern / Erziehungsverantwortliche

Bis zum vollendeten 5. Altersjahr übernimmt die Krankenkasse die Kosten