



Schulleitung

Schulzahnpflege Schuljahr 2014-15

Elterninformation mit Moduswahl

Gesetzliche Bestimmungen zur Schulzahnpflege

Die Schulzahnpflege ist durch das Gesetz vom 15. Mai 1946 als Teil des Gesundheitsdienstes an den Volksschulen im Kanton eingeführt worden. Aus den gesetzlichen Bestimmungen weisen wir auf folgende Punkte hin:

1. Der Untersuch und die Behandlung aller Kinder im schulpflichtigen Alter (inklusive Kindergarten) sind obligatorisch und haben jährlich zu erfolgen.
2. Der Untersuch wird vom offiziellen Schulzahnarzt oder von einem Privatzahnarzt durchgeführt.
3. Bei privatärztlichem Untersuch muss der behandelnde Zahnarzt den durchgeführten Untersuch im Kontrollheft bestätigen.
4. Es ist Aufgabe der Schule zu kontrollieren, ob die Kinder, welche einen Privatzahnarzt aufsuchen, dem obligatorischen jährlichen Untersuch Folge geleistet haben.

Nach den Herbstferien führt unser Schulzahnarzt *Dr. med. dent. A. El-Ashker, Uferweg 1, Grosswangen*, klassenweise die jährliche Untersuch durch. Um Doppelspurigkeiten und Missverständnisse zu vermeiden, beachten Sie bitte auch Folgendes:

Der jährliche Zahnuntersuch muss immer im Zahnbüchlein eingetragen werden. Der Eintrag beim Privatzahnarzt muss bis Ende April 2015 erfolgen. Die Kosten für den Untersuch beim Privatzahnarzt übernehmen die Eltern.

Die Kosten des Untersuch beim Schulzahnarzt übernimmt die Gemeinde.
Allfällige Röntgenbilder gehen immer zu Lasten der Eltern.

Dieses Jahr führen wir eine Gesamtumfrage durch. Um den schulzahnärztlichen Untersuch zu organisieren zu, bitten wir Sie, den untenstehenden Talon auszufüllen und ihrem Kind umgehend wieder mitzugeben. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Schulleitung (Tel. 041 980 18 22).

Änderung der Zahnarztwahl ist jederzeit möglich - muss der Schulleitung mitgeteilt werden.

Freundliche Grüsse

Urs Camenzind, Schulleitung Grosswangen

✂

Erklärung der Eltern:

Name und Vorname des Kindes _____

Klasse _____

- Untersuch und allfällige Behandlung beim Schulzahnarzt Dr. El-Ashker**
- Untersuch und allfällige Behandlung beim Privatzahnarzt**
- Untersuch beim Schulzahnarzt / Behandlung beim Privatzahnarzt**

Bitte ankreuzen!

Grosswangen, _____ Unterschrift: _____

Bitte bis spätestens Montag, 1. SEPTEMBER 2014 retour an die Klassenlehrperson - DANKE !