

An die Kinder- und Jugendzahnpflege der
Gemeinde:

Antrag für die ausserkantonale Behandlung im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege

Gemäss §7 Abs. 2 und 3 des Kinder- und Jugendzahnpflegegesetzes vom 19. September 1996 beantrage ich die Bewilligung zur Behandlung bei:

Praxis

Strasse

Postleitzahl, Ort

Name Patient/in

Vorname Patient/in

Geburtsdatum

Name Erziehungsberechtigte

Strasse

Postleitzahl, Wohnort

Grund des Antrages

Ort und Datum

Unterschrift Eltern

Bitte das ausgefüllte Formular an die Verantwortlichen für die Kinder- und Jugendzahnpflege der Gemeinde senden. Die Gemeinde sendet es dann an die Kantonszahnärztin.

Ort und Datum

Unterschrift Gemeinde
