

Sekundarschule Andelfingen, Bodenwiesstrasse 4, 8450 Andelfingen
Geht an: 1. Klassen und gilt ohne Gegenbericht für alle 3 Sekundarschuljahre

Anmeldung zahnärztlicher Untersuchung Schuljahr 2011-12

Name	Vorname	Klasse
Schulzahnarzt - Reihenuntersuchung <input type="checkbox"/> Med. dent. M. Frey <input type="checkbox"/> Dr. med. dent. M. Laux	<input type="checkbox"/> Privatzahnarzt - Untersuchung	
Schulbeiträge an den Untersuchung gemäss Informationsblatt Oktober 2011.		
Datum	Unterschrift Erziehungsberechtigte	