

# Bescheinigung zur Vorlage beim Gesundheitsamt Göppingen

Wird vom Sorgeberechtigten des Kindes bzw. vom Jugendlichen ausgefüllt.

Name/Vorname des Kindes/Jugendlichen\*.....  
\*Die Angabe ist freiwillig. Der Name wird für die Erstellung der Statistik nicht benötigt.

Bezeichnung der Kindertagesstätte/Schule.....

Gruppe/Klasse.....

Wird vom Zahnarzt ausgefüllt naturgesund  saniert  behandlungsbedürftig

Stempel des Zahnarztes