

Bildungs- und Kulturdepartement
Kantonsschule Reussbühl Luzern
Ruopigenstrasse 40
6015 Luzern
Telefon 041 349 72 00
info.ksreu@sluz.ch
ksreussbuehl.lu.ch

Bestätigung der Privatärztin / des Privatarztes

Hiermit bestätige ich, dass ich die obligatorische schulärztliche Untersuchung bei folgender Schülerin / folgendem Schüler durchgeführt habe.

Name:

Vorname:

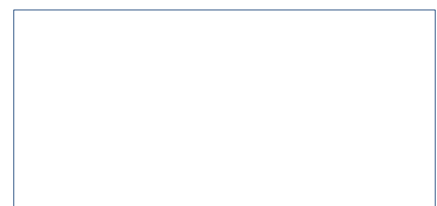
Geburtsdatum:

Klasse:

Die behandelnde Privatärztin / der behandelnde Privatarzt

Ort und Datum:
.....

Stempel und Unterschrift



Formular bis spätestens **Freitag, 9. März 2024** auf dem Sekretariat abgeben.
(Bitte Briefkasten vor dem Sekretariat benutzen, danke.)