



Luthern, Juni 2026

Zahnuntersuch SJ 2026/27

Geschätzte Erziehungsberechtigte

Auch im Schuljahr 2026/27 ist die **Zahnarztpraxis Bourqui aus Willisau** als Schulzahnarzt für unsere SchülerInnen verantwortlich. Es freut uns, dass diese Praxis grossen Wert auf die Praxishygiene legt. Diese wird durch ein umfangreiches Qualitätssicherungssystem definiert. So werden die Richtlinien eingehalten und durchgesetzt.

Weitere Informationen zur Praxis entnehmen Sie unter www.bourquident.ch.

Die Zahnuntersuche finden an folgenden Vormittagen im jeweiligen Schulhaus statt:

- **Montag, 11. Januar 2027 für die ISS und Primar**
- **Dienstag, 12. Januar 2027 für die Basisstufe**

Untersuch / Behandlung Schul- oder Privatzahnarzt?

Die Schule hat den Auftrag, einen jährlichen Zahnuntersuch für die Kinder und Jugendlichen zu gewährleisten. Sie als Erziehungsberechtigte entscheiden, ob Ihr Kind vom Schul- oder Privatzahnarzt untersucht werden soll.

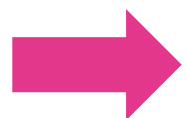
Wenn Ihr Kind vom Schulzahnarzt untersucht wird, können Sie nach der Untersuchung entscheiden, bei welchem Zahnarzt Sie eine allfällige **Behandlung** wünschen.

Bitte füllen Sie den beiliegenden Talon aus und senden diesen bis **Freitag, 26. Juni 2026** an das Schulsekretariat (via E-Mail oder Klapp).

Bei Unklarheiten wenden Sie sich bitte an den Schulleiter.

Freundliche Grüsse
Schule Luthern

Michael Huber
Schulleiter



Anmeldung Schul- oder Privatzahnarzt SJ 2026/27

Vorname Name Kind _____ Klasse _____

Adresse / PLZ, Ort _____

Bitte kreuzen Sie eines der Felder an

Wir wünschen den Untersuch beim Schulzahnarzt ☐
11.01.2027 → PS & ISS / 12.01.2027 → BS

Wir wünschen den Untersuch beim Privatzahnarzt ☐

Gemäss der Verordnung über den schulärztlichen Dienst und die Schulzahnpflege an den Schulen (SRL Nr. 803) setzen wir Sie hiermit darüber in Kenntnis, dass sich alle SchülerInnen einmal jährlich einem schulzahnärztlichen Untersuch unterziehen müssen.

Die Erziehungsberechtigten bestätigen gegenüber der Schule dieser Pflicht nachzukommen.

Ort, Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte _____

**Bitte senden Sie diesen Talon fristgerecht bis *Freitag, 26. Juni 2026* an das
Schulsekretariat via E-Mail oder Klapp (Foto).**