

**Service dentaire scolaire**  
**Soins dentaires scolaires**  
Rodtmattstr. 47  
3014 Berne



**Ville de Berne**  
Direction de la formation  
Affaires sociales et sport

Téléphone 031 321 59 54  
Fax 031 321 59 90  
helene.ruch@bern.ch

www.bern.ch

ADRESSE

Berne, août 2007

### **Confirmation de l'examen dentaire scolaire pendant l'année scolaire 2007/08**

Chers parents,

L'examen dentaire scolaire obligatoire doit être effectué une fois par année scolaire. En tant que parents ou tuteurs, vous avez choisi un dentiste pour l'examen dentaire et pour un traitement éventuel.

Nous vous prions de bien vouloir faire confirmer l'examen dentaire obligatoire par votre dentiste sur le talon ci-dessous et de le renvoyer au service dentaire scolaire dans une enveloppe d'envoi-réponse affranchie. Le service dentaire scolaire vous prie de répondre rapidement, au plus tard jusqu'à avril 2008.

.....  
**Année scolaire 2007/08**

**Code-barres**

*Nom et prénom de l'enfant, date de naissance*

*École enfantine/école primaire /foyer/désignation de la classe*

*Personnes chargées de l'éducation avec adresse/téléphone/portable:*

**L'examen dentaire scolaire annuel a été effectué:**

Date de l'examen:

Cachet du cabinet/de l'hôpital et visa:

