|  |
| --- |
| **GUTSCHEIN FÜR DIE ÄRZTLICHE AUSTRITTSUNTERSUCHUNG (WERT FR. 91.67)** |

Die Kopie des Gutscheins für die ärztliche Austrittsuntersuchung dient als **Nachweis für die Schule**, dass die Untersuchung bei der Kinder- oder Hausärztin bzw. dem Kinder- oder Hausarzt im Rahmen der obligatorischen ärztlichen Vorsorgeuntersuchung in der Oberstufe stattgefunden hat.

**Die Ärztin oder der Arzt**

* führt die Untersuchung durch, füllt das ärztliche Befundblatt aus und bestätigt den Jugendlichen bzw. deren Eltern die Untersuchung mit einer **Kopie dieses unterzeichneten Gutscheins.**
* sendet die eingelösten Gutscheine an die **Finanzverwaltung** der jeweiligen **Wohngemeinde der Jugendlichen.**
* sendet das anonyme **ärztliche Befundblatt** elektronisch via zugestelltem Link. Sollte dies nicht möglich sein, bitte per E-Mail an [kantonsarzt@ag.ch](mailto:kantonsarzt@ag.ch) oder physisch an das **Departement Gesundheit und Soziales**, Kantonsärztlicher Dienst, Bachstrasse 15, 5001 Aarau schicken.

**Die Jugendlichen bzw. deren Eltern**

* geben eine **Kopie des von der Ärztin bzw. dem Arzt unterzeichneten Gutscheins** (bis zum 20. Januar der dritten Oberstufenklasse) der **Schule** ab.

**Durch die Jugendliche / den Jugendlichen auszufüllen**

**GUTSCHEIN FÜR DIE ÄRZTLICHE AUSTRITTSUNTERSUCHUNG (WERT FR. 91.67)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** |  |
| **Vorname** |  |
| **Geburtsdatum** |  |
| **Adresse** |  |
| **PLZ Wohnort** |  |
| **PLZ Schulort** |  |
| **Klasse** |  |

**Durch die Ärztin / den Arzt auszufüllen**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Datum der Untersuchung** | **Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes** |