

Kanton Schaffhausen  
Schulzahnklinik  
Rheinstrasse 23  
CH-8200 Schaffhausen  
Tel.: 052 625 14 55  
Fax.: 052 625 03 87  
www.sh.ch



## Adressenänderung

Bitte Namen und Vornamen mit Geburtsdaten *aller* Kinder angeben

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Alte Adresse:

(bitte auch Familienname und Vorname des/der Erziehungsberechtigten angeben)

Name und Vorname:

Strasse:

PLZ und Ort:

### Neue Adresse:

Name und Vorname:

Strasse:

PLZ und Ort:

ab wann:

### Bemerkungen: