



**DÉCHARGE EN CAS D'EXAMEN DU DOSSIER MÉDICAL
PAR LA COMMISSION DE CONTRÔLE DE SDJ**

Ce document doit être établi par le médecin-dentiste traitant et joint au dossier médical¹

Le/la soussigné/e :

Nom :

Prénom :

donne son accord pour la soumission du dossier de son enfant mineur

Nom :

Prénom :

à la commission de contrôle de SDJ

Signature :

Lieu et date :

¹ Dès que le coût prévisible du traitement dépasse le montant de 2'000 CHF, conformément à l'Art. 1 des « Instructions SDJ aux médecins dentistes concernant les soins conservateurs subventionnés ».