

LIEBE ELTERN,

gesunde Zähne sind Voraussetzung für gesundes Aufwachsen und Leben. Durch Früherkennung im Kleinkindalter sind Zahnschäden und aufwändige Behandlungen oft vermeidbar. Hierbei sind kontinuierliche vorbeugende Maßnahmen in Kindertagesstätten besonders effektiv, denn durch die Zusammenarbeit von Eltern, Erziehern und ärztlichem Fachpersonal wird die Gesundheit der Kinder nachhaltig gefördert.

Wir wünschen Ihrem Kind von Beginn an gesunde Zähne! Dafür haben wir ein Projekt eingeführt, das Kinder schon vom ersten Lebensjahr an begleiten soll, für die bestmöglichen Chancen auf gesunde Zähne!

Als Teil des Projekts kommt eine Zahnärztin/ein Zahnarzt der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheits/Gesundheitsamt ab jetzt einmal jährlich in die Kita und führt eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung durch. Dies geschieht spielerisch, freiwillig und auf dem Schoß der Bezugserzieherin. Kinder, die sich noch nicht trauen mitzumachen, dürfen einfach zuschauen. Dies gibt ihrem Kind die Chance den Zahnarztkontakt in gewohnter Umgebung zu erleben und bietet eine gute Grundlage für weitere angstfreie Besuche einer Zahnarztpraxis.

Die Teilnahme an der Untersuchung ist freiwillig und bedarf Ihrer Einwilligung (Rückseite). Über das Ergebnis dieser Untersuchung werden Sie anschließend schriftlich informiert.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne unter der Telefonnummer:
zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,





Die folgende Einwilligung gilt für die gesamte Dauer der Betreuung in der Einrichtung.

Sie werden in den folgenden Jahren über die Besuche der Zahnärztinnen und Zahnärzte informiert und können jederzeit und ohne Angabe von Gründen gegenüber der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit die Einwilligung widerrufen.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Vom Schreiben der regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit zur Information der Eltern und Sorgeberechtigten über den Besuch der Zahnärztin oder des Zahnarztes habe ich Kenntnis genommen.

Ich willige ein, dass mein Kind von der Zahnärztin/dem Zahnarzt im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit untersucht werden kann. Über den erhobenen Befund werde ich schriftlich informiert. Auf eine mündliche Aufklärung verzichte ich.

Ja

Nein

Bei Fragen können Sie sich unter folgender Telefonnummer weiter informieren:

Die Einwilligung kann jederzeit gegenüber der regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit widerrufen werden.

Kindertageseinrichtung

Gruppe

Name des Kindes

Ort, Datum

Unterschrift der sorgeberechtigten Person

