



Kariesvorsorge durch Fluoride

Einverständniserklärung

zur Teilnahme an der halbjährlichen Zahnschmelzhärtung
in der Schule.

- Änderungen hierzu bitte nur in schriftlicher Form -

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Schule: _____ Klasse: _____

- Ja**, ich möchte für mein Kind die vorbeugende Behandlung gegen Karies
- wird in einer automatisierten Datei gespeichert -
- Nein**, ich bin nicht mit der Behandlung einverstanden
- Mein Kind hat **Asthma**

Ihr Kind erhält **einmalig** einen Fluoridpass „Dr. Knabbel“, in dem jede
Fluoridierung dokumentiert wird.

Datum _____

Unterschrift _____
(Erziehungsberechtigte)

5345.09a.0108

- bitte wenden -

Kariesvorsorge durch Fluoride

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

auch in diesem Jahr besucht das Team des Zahnärztlichen Dienstes wieder die Schule Ihres Kindes. Neben der schulzahnärztlichen Reihenuntersuchung klären Prophylaxehelferinnen über zahn-gesundes Verhalten auf.

Darüber hinaus hat Ihr Kind in der Region Kassel die Chance, an einer wirkungsvollen **Methode zur Kariesvorbeugung** teilzunehmen. Ein **fluoridhaltiges Präparat** – Naturlack *Duraphat* – wird auf die Zähne Ihres Kindes aufgetragen. Die Zähne werden dadurch widerstandsfähiger. Diese Zahnschmelzhärtung (Fluoridierung) wird **2 x jährlich** durchgeführt, das Angebot ist kostenlos.

Auf der beigefügten Einverständniserklärung kreuzen Sie bitte Ihre Zustimmung oder Ablehnung zur Fluoridierung an. Diese gilt für die gesamte Schulzeit, kann aber jederzeit **schriftlich** widerrufen werden. Die Teilnahme wird in einem Fluoridpass dokumentiert.

Eine weitere sinnvolle Kariesprophylaxe ist die **Versiegelung** der Zähne, die aber nur in der Zahnarztpraxis durchgeführt werden kann. Fluoridierung und Versiegelung sind zwei unterschiedliche Behandlungen, die sich in idealer Weise ergänzen.

Haben Sie Fragen? Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Jugendzahnärztliches Team

5345.09b.0108

- bitte wenden -