



Favor de devolver a más tardar el: \_\_\_\_\_

La Clínica Kemple ofrecerá exámenes dentales gratuitos en todas las escuelas primarias y secundarias de Redmond. Si, tras la evaluación correspondiente, se determina que su hijo requiere la aplicación de un sellador dental, regresaremos en una fecha posterior para proporcionar este servicio. Los selladores dentales son revestimientos plásticos que se aplican sobre los dientes traseros, para sellarlos contra los gérmenes y prevenir las caries. *Consulte la información sobre selladores dentales que encontrará al dorso de este documento.* Las aplicaciones de sellador las proporcionan —en la escuela, de forma GRATUITA— los profesionales con licencia de la clínica Kemple Memorial Children's Dental Clinic.

Nombre del Niño: _____		
(Apellido)	(Nombre)	(Inicial del Segundo Nombre)
La Escuela de mi Hijo: _____ Grado: _____ Maestro: _____		

- NO**, no deseo que se le apliquen selladores dentales a mi hijo en nuestra escuela.
- SÍ**, sí deseo que se le apliquen selladores dentales a mi hijo en nuestra escuela.

**En caso AFIRMATIVO, favor de completar este formulario y firmarlo a continuación.**

Información Familiar	Fecha de nacimiento del niño: _____ / _____ / _____ Mes / Día / Año		Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
	Mi hijo está tomando (enumere sus medicamentos):		Otros trastornos médicos de los que debamos estar conscientes:
	Mi hijo es alérgico a:		
	Mi hijo tiene: <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Consideraciones conductuales (si las hay, sírvase describirlas):		
Seguro	Seguro Dental (marque uno y complete la información correspondiente)		Esta información es sólo para nuestros registros.  Estos servicios se proporcionan sin costo alguno para usted.
	<input type="checkbox"/> Plan de Salud de Oregon(OHP) Núm. de ID: _____ <input type="checkbox"/> Compañía de Seguros Dentales Privada: _____ <input type="checkbox"/> Sin Seguro Dental		
Favor de Leer	Si contestó "Sí" a las aplicaciones de sellador dental, su firma, a continuación, indica lo siguiente: Como el padre de familia o tutor, por medio de la presente, doy mi consentimiento para permitir la divulgación y el intercambio de información —incluidos cualesquiera datos de salud personales— entre el personal que aplica los selladores dentales, el personal escolar, las compañías de seguros, el dentista del niño, la Organización de Cuidados Coordinados correspondiente y/o la Organización de Cuidados dentales bajo registro. He recibido una copia de "Notificaciones de Prácticas de Privacidad." Este formulario permanecerá vigente por un período de 24 meses, a menos que yo mismo lo revoque.		

**Nombre del Padre/Tutor** (en letra de molde): \_\_\_\_\_ **Parentesco:** \_\_\_\_\_

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Número de teléfono en que podemos localizarlo durante el día: \_\_\_\_\_

**Si tiene alguna pregunta adicional, sírvase contactar a la enfermera escolar.**



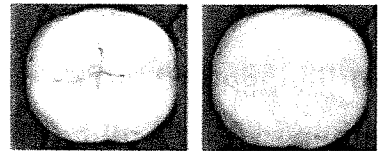
## Hoja informativa sobre los selladores dentales

### ¿Qué deben saber los padres sobre los selladores dentales?

- Los selladores dentales pueden prevenir la caries.
- Su hijo/a puede recibir GRATIS selladores en la escuela a través del Programa de Selladores Dentales en las Escuelas (School-based Dental Sealant Program) de Oregon.
- Un proveedor licenciado aplica el sellador y revisa los dientes de su hijo/a.
- Los selladores no duelen ¡por lo que no se necesita anestesia!
- Los selladores dentales sólo protegen las muelas.
- Es muy importante que su hijo/a se siga cepillando los dientes y usando hilo dental todos los días y que use flúor ya sea en la casa o en la escuela.

### ¿Sabía usted?

- La caries puede prevenirse en casi un 100%.
- Los selladores dentales evitan que los gérmenes causen caries en las muelas (molares).



Antes Después

**¡Proteja la sonrisa de su hijo/a haciendo que se cepille los dientes y use hilo dental diariamente!**

Si bien ocurre rara vez, podría producirse una reacción alérgica. Si usted nota algún síntoma poco usual en su hijo/a después del tratamiento, llame al médico de su hijo/a y al Programa de Higiene Bucal (Oral Health Program) al 971-673-0348.

Oregon  
**Health**  
Authority

CENTER FOR PREVENTION & HEALTH PROMOTION  
Oral Health Program  
[www.healthoregon.org/schooloralhealth](http://www.healthoregon.org/schooloralhealth)

*De solicitarse, este documento se facilitará en otros formatos a personas con discapacidades o en otros idiomas aparte del inglés para las personas con un nivel limitado de inglés. Para solicitar esta publicación en otro formato o idioma, comuníquese con el Programa de Higiene Bucal al 971-673-0348 o al 971-673-0372 para TTY (personas con problemas auditivos). Para obtener más información visite [www.healthoregon.org/schooloralhealth](http://www.healthoregon.org/schooloralhealth).*