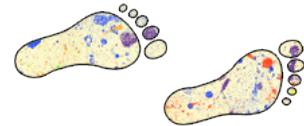


Schule Eriz



Schulzahnpflege

Merkblatt Schulzahnpflege

Sie finden dieses Dokument auch in digitaler Form auf unserer Webseite.

Alle Schüler/innen haben gesunde Zähne! Das ist unser Auftrag und unser Ziel. Daran wollen wir (Schüler/innen, Eltern, Zahnärzte und Schule) arbeiten.

Die Schulzahnpflege ist die Koordinationsstelle und sorgt für den (gesetzlich geregelten) Ablauf:

- Regelmässig (6 Mal pro Jahr) stärken die Schüler/innen ihre Zähne in der Schule mit einem speziellen Fluoridpräparat.
- Die jährliche Untersuchung der Kinder erfolgt durch einen Zahnarzt Ihrer Wahl. Dies möglichst in der schulfreien Zeit.
- Er trägt die erfolgte Untersuchung und eine ev. erforderliche Behandlung auf der blauen Schulzahnpflegekarte ein.
- Die Schulzahnpflegekarte ist nach der Untersuchung / Behandlung spätestens am Ende des laufenden Schuljahres in der Schule abzugeben.
- Die Untersuchungskosten (Fr. 30.--) werden von Ihnen bezahlt und dann von der Gemeinde rückvergütet. Dazu müssen die Schulzahnpflegekarten mit der Bestätigung der Untersuchung der Lehrperson abgegeben werden. **Bitte geben Sie dazu Ihre Kontoangaben auf dem Beiblatt an.**
- Die Behandlungskosten sind grundsätzlich durch die Eltern zu bezahlen.

Aufgaben



Die Eltern

- Melden ihr Kind / ihre Kinder zur obligatorischen jährlichen Untersuchung bei ihrem Zahnarzt an.
- Helfen den Kindern / dem Kind, die Zähne täglich zu pflegen.
- Lassen die blauen Schulzahnpflegekarten nach der Untersuchung in der Schule abgeben. **(Spätestens am Ende des laufenden Schuljahres)**

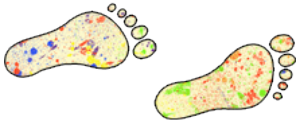
Die Schule

- Informiert die Kinder über gesunde Ernährung sowie über Mund- und Zahnhygiene.
- Regelmässig (6 Mal pro Jahr) stärken die Schüler/innen in der Schule ihre Zähne mit einem speziellen Fluoridpräparat.

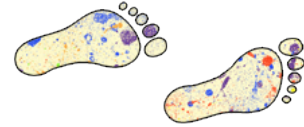
Die Schulzahnpflege

- kontrolliert die regelmässige Zahnpflege in der Schule.
- kontrolliert die jährliche Untersuchung beim Zahnarzt.
- veranlasst die Rückerstattung (durch die Gemeinde) der Untersuchungsbeiträge an die Eltern.





Schule Eriz



Schulzahnpflege

Kontoangaben für die Rückerstattung der Untersuchungskosten für die Schulzahnpflege:

Vorname und Name des Kindes: _____

Kontoangaben:

Post: _____

IBAN: _____

Lautend auf: _____

oder

Bank: _____

IBAN: _____

Lautend auf: _____

Datum _____

Unterschrift _____