



Complete el formulario en línea **0** a continuación

501 W. Sanford St. Ste. 11
Arlington, TX 76011
817-277-1165

www.dentalhealtharlington.org

Permiso y Consentimiento Informado para Evaluación Dental y Colocación de Sellador, y Barniz de Fluoruro

Dental Health Arlington (DHA) tendrá un equipo de profesionistas para conducir limitada evaluación oral (dental visual) y la colocación de sellados dentales, y barniz de fluoruro en su escuela. Este servicio es **GRATIS** para los estudiantes que regresan la forma de permiso completado por sus padres. Un reporte escrito se le dará a su hijo(a) para llevar a casa, detallando su condición dental.

Si su hijo es candidato para selladores dentales, y barniz de fluoruro, DHA proporcionará la colocación **GRATIS**. Los selladores son unas hojas de fino plástico que se colocan en la superficie de masticar de las muelas traseras. Estas llenan los huecos y entradas donde se acumulan depósitos de comida y bacteria; y con esto se prevén las picaduras en esas áreas, hasta por 7 años. El barniz del fluoruro es un fluoruro tópico, que previene cavidades de diente, y es pintado en los dientes con un cepillo diminuto No se aplican inyecciones o anestesia para esta colocación.

Por favor llene la información de abajo, junto con **la historia de salud** y su firma de consentimiento, aceptando que usted desea que su hijo participe en esta evaluación dental y programa de selladores, y de barniz de fluoruro **GRATIS**.

(Nombre del alumno) _____ Maestro(a): _____

Fecha de nacimiento del niño(a) _____ Hombre ___ Mujer ___ Tel. _____

Yo, el padre o tutor del niño mencionado arriba, autorizo a DHA a que haga la evaluación visual dental, la colocación de los selladores o barniz de fluoruro GRATIS, si los necesita.

Firma del padre de familia _____ Fecha: _____

¿Su hijo tiene problemas de salud? _____ NINGUNA

Grupo étnico: Indio americano/Nativo de Alaska Indio americano/Nativo de Alaska y blanco Indio americano/Nativo de Alaska y negro/Afroamericano Asiático Asiático y blanco Negro/Afroamericano Negro/Afroamericano y blanco Nativo de Hawái/Isleño del Pacífico Otro multirracial Caucásico

Circle Uno: Hispano No Hispano

Ingreso Familiar Annual: _____ Menos de \$20,750 _____ \$34,600 - \$55,349

_____ \$20,751 - \$34,599 _____ Sobre \$55,350

Sexo del jefe de familia: Mujer Hombre

Toda la información personal y de salud, se guarda en forma confidencial y no se le da a ninguna agencia gubernamental, de acuerdo con los reglamentos de HIPPA.

For Dental Staff only: Date _____ Sealed _____ RDH _____

3 14 19 30

Classification: _____