

## Carta de exclusión de la evaluación dental en la escuela

Estimado padre o tutor:

Un profesional dental certificado o registrado puede realizar una evaluación dental presencial gratuita (también llamado evaluación de salud bucal) en la escuela de su hijo. El propósito de esta evaluación dental es examinar los dientes de su hijo para detectar caries. **No se proporcionan tratamientos dentales de ningún tipo, a menos que usted haya proporcionado un consentimiento informado separado por escrito para que su hijo reciba tratamientos dentales (por ejemplo: selladores, fluoruro).**

Las caries (deterioro dental) son la enfermedad más común en los niños. Sin embargo, las caries se pueden prevenir. En California, el 54% de los niños en jardín de niños (kinder / Kindergarten) y el 70% de los niños en tercer grado han tenido caries. Las caries ocasionan dolor y pueden resultar en la desnutrición, un bajo rendimiento en la escuela, problemas del habla en la infancia e infecciones graves.

Participar en una evaluación en la escuela tiene muchos beneficios:

- No es necesario tomarse tiempo libre en el trabajo. No hay ausencias en la escuela ni en el trabajo.
- Evaluación dental GRATUITA por parte de un profesional dental autorizado.
- Una revisión rápida de los dientes de su hijo.
- Si es necesaria, una referencia a un profesional dental.
- Cumple con la Ley de evaluación de salud bucal requerida para niños en jardín de niños (kinder / Kindergarten) (Proyecto de ley [Assembly Bill, AB] 1433 y Proyecto de ley del Senado [Senate Bill, SB] 379) y apoya la preparación y el éxito escolar de los niños según la Ley de Preparación para el Kindergarten (SB 1381).

Su hijo será enviado a casa con una carta si se detectan problemas dentales de urgencia durante la evaluación. Si recibe una carta, es importante que lleve a su hijo a un dentista o proveedor dental para una evaluación adicional.

**No se requiere tomar otras medidas si DESEA que su hijo participe en la evaluación de salud bucal o evaluación dental de su grado escolar.**

Si **NO** desea que su hijo participe en las evaluaciones dentales presenciales en la escuela, complete la parte inferior de esta carta y devuélvala a la escuela de su hijo. Si tiene alguna pregunta, no dude en llamar a la escuela de su hijo.

**Firme el formulario a continuación si NO desea que su hijo participe en las evaluaciones de salud dental presenciales.**

---

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

**NO** deseo que mi hijo participe en la evaluación dental o evaluación de salud bucal presencial gratuita.

---

Firma del padre o tutor

---

Fecha