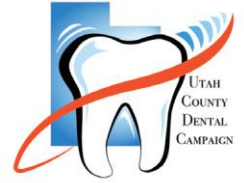


Filcha da Autorización para el Programa Dental Escolar Esmalte



Nombre del menor: _____



Fecha y lugar de aplicación del esmalte: _____ / _____ / _____
Escuela Profesora Fecha

SÍ, quiero que se le aplique el esmalte a los dientes de mi hijo (a) gratis..

NO, no quiero que se le aplique el esmalte a los dientes de mi hijo (a) gratis.

Favor de llenar el resto de esta ficha únicamente si quiere que se le aplique el esmalte dental a su hijo (letra de molde).

Autorizo a Intermountain Healthcare, Community health Connect, Utah County Health Department, MATC, y a cualquier otra persona asociada con ellos o que les preste ayuda, a proceder con la administración del esmalte de fluoruro que ayudará a prevenir caries en los dientes de mi hijo (a).

Acepto cualquier posible riesgo, incluyendo pero no limitado a la inflamación temporal de las encías en casos extremadamente raros. He tenido la oportunidad de leer información sobre el esmalte y se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas. *(Si tiene más preguntas, favor de llamar al (801) 818-3015 y hablar con Community Health Connect).*

Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____
Nombre y apellido Mes Día Año Grado

Dirección: _____

Ciudad/Estado: _____ Código Postal: _____

Número: _____

Firma del padre o guardián legal _____ Parentesco con el estudiante _____ Fecha de la firma _____

Origen étnico (patrimonio cultural)

Hispanic/Latino

Non- Hispanic/Latino

Raza

Afroamericano (negro)

Asiático

De las Islas Pacificas

Nativo Americano

Blanco

Mas de una raza

No desea informar

Educación

La hoja de información adjunta sobre el barniz de fluoruro influyó en su decisión de permitir a su hijo(a) participar?

Si

No

¿Tiene seguro dental?

Si

No

SÓLO PARA USO DE LA OFICINA!

Teeth have been varnished

Level 1

- Few visible surface lesions or sticks with no pulpal involvement
- No multiple surface lesions
- No pain or infection

Level 2

- Several caries
- No indication of pulpal involvement
- Possible multiple surface restorations
- No pain or infection

Level 3

- Obvious large carious lesions
- Pulpal involvement likely
- Possible extraction necessary
- One or more teeth symptomatic
- Possible infection present

