



Einverständniserklärung zur Fluoridlack-Touchierung

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an der kostenlosen 2 x jährlichen vorbeugenden Lackierung der Zähne gegen Karies mit einem **Fluoridlack** teilnimmt (**keine Versiegelung!**). Das Einverständnis gilt bis auf schriftlichen Widerruf.

Die Eltern-Information darüber habe ich gelesen. Mir ist bekannt, dass die Fluoridierung nicht in Form einer Einzelbehandlung, sondern im Klassen- bzw. Gruppenverband stattfindet.

Vor- und Zuname des Kindes

Geburtsdatum

Schule

Ort

Klasse

Erkrankungen wie Asthma bronchiale, Natriumfluorid-, Kolophonium-Allergie oder fehlender Kontrolle über den Schluckreflex sind bei meinem Kind nicht bekannt.

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bitte die ausgefüllte und unterschriebene Einverständniserklärung an die Klassenleiterin/den Klassenleiter zurückgeben. Vielen Dank.