

Formulario de evaluación de la salud bucal

La ley de California (Sección 49452.8 del Código de Educación) dice que todos los niños deben tener un chequeo dental (evaluación) antes del 31 de mayo de su primer año en la escuela pública. Un profesional dental con licencia de California debe realizar el control y completar la Sección 2 de este formulario. Si su hijo(a) tuvo un control dental en los últimos 12 meses, pídale a su dentista que complete la Sección 2. Si no puede obtener un control dental para su hijo(a), complete el Formulario de exención del requisito de evaluación de salud oral por separado.

Esta evaluación le permitirá saber si hay algún problema dental que requiera la atención de un dentista. Esta evaluación también se utilizará para evaluar nuestros programas de salud bucal. Los niños necesitan una buena salud oral para hablar con confianza, expresarse, estar saludables y listos para aprender. La mala salud oral se ha relacionado con un rendimiento escolar más bajo, relaciones sociales deficientes y menos éxito en el futuro. Por esta razón, le agradecemos por hacer esta contribución a la salud y el bienestar de los niños de California.

Sección 1: Información del niño (completada por el padre o tutor legal)

Nombre del niño(a):	Apellido:		cumpleaños: Mes – Día – Año
Domicilio:			Apt.:
Ciudad:			Código postal :
Nombre de la escuela:	Maestro(a):	Grado:	Año que comienza el niño(a) el Jardín de Niños: Año
Nombre de padre/tutor legal:	Apellido del padre/tutor:		Sexo del niño(a): <input type="checkbox"/> hombre <input type="checkbox"/> Mujer

Raza /Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Nativo americano <input type="checkbox"/> Negro/afroamericano <input type="checkbox"/> Multi-racial <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiian/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> desconocido <input type="checkbox"/> Otro (especifique)
------------------	--

Continúa en la siguiente página

Departamento de Salud Pública de California Julio 2022 – Página 2 de 2

Sección 2: Debe ser completada por el padre o tutor SOLAMENTE SI solicita ser excusado de este requisito)

Nota importante: Considere cada caja por separado. Marque cada casilla.

Fecha de evaluación: Mes – Día – año	Deterioro no tratado (presente deterioro visible) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	*Experiencia de caries (Caries visible y/o empastes presentes) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Urgencia de tratamiento: <input type="checkbox"/> No obvio <input type="checkbox"/> Se recomienda atención delta temprana <input type="checkbox"/> Se necesita atención urgente (dolor, problema encontrado (caries sin dolor ni infección; o el niño se beneficiaría de una infección, hinchazón o tejido blando con selladores o una evaluación adicional) lesiones)		
<div style="text-align: right;">Mes – día – año</div> Firma del profesional dental con licencia Número de licencia de CA Fecha		

*Marque "Sí" para experiencia con caries si hay presencia de caries sin tratamiento o empastes Marque "No" para experiencia con caries si no hay caries sin tratamiento ni empastes

Apartado 3: Seguimiento a la Atención de Urgencias (Llenar por entidad responsable del seguimiento)

El padre notificó que el niño necesita atención dental urgente el: Mes – día – año
Se programó una cita de seguimiento para este niño para: Mes – día – año
<input type="checkbox"/> Sí ¿Recibió el niño (a) el tratamiento necesario? <input type="checkbox"/> No (Si no, se animará a la entidad responsable del seguimiento a que vuelva a consultar con los padres) <input type="checkbox"/> No sé

La ley establece que las escuelas deben mantener privada la información de salud de los estudiantes.

El nombre de su hijo(a) no formará parte de ningún informe como resultado de esta ley. Esta información sólo se puede utilizar para fines relacionados con la salud de su hijo(a). Si tiene preguntas, llame a la oficina de su escuela

**Devuelva este formulario a la escuela a más tardar el
31 de mayo del primer año escolar de su hijo(a).
Original para guardar en el registro escolar del niño(a).**

