

### Formulario de evaluación de la salud oral

La ley de California (Sección 49452.8 del Código de Educación) dice que cada niño debe tener un chequeo dental (evaluación) antes del 31 de mayo c de su primer año en la escuela pública. Un profesional dental con licencia de California debe hacer el chequeo y completar la Sección 2 de este formulario. Si su hijo se sometió a un chequeo dental en los últimos 12 meses, pídale a su dentista que complete la Sección 2. Si no puede obtener un chequeo dental para su hijo, complete el Formulario de Exención de Requisitos de Evaluación de Salud Oral por separado.

Esta evaluación le permitirá saber si hay algún problema dental que necesite atención por parte de un dentista. Esta evaluación también se utilizará para evaluar nuestros programas de salud oral. Los niños necesitan una buena salud bucal para hablar con confianza, expresarse, estar sanos y listos para aprender. La mala salud oral se ha relacionado con un menor rendimiento escolar, malas relaciones sociales y menos éxito más adelante en la vida. 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)

Nombre del niño:		Apellido:		Inicial media:		Fecha de nacimiento del niño: MM – DD – YYYY	
Dirección:							Apt.:
Ciudad:						Código Postal: 	
Nombre de la escuela:		Maestro:		Grado:		Año en que el niño comienza el kinder:   A   A   A   A	
Nombre del padre/tutor:		Apellido del padre/tutor:			Género del niño: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		
Child's Race/Ethnicity:		<input type="checkbox"/> Blanco		<input type="checkbox"/> Nativo Americano			
		<input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano		<input type="checkbox"/> Multirracial			
		<input type="checkbox"/> Hispano/Latino		<input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano/Isleño del Pacífico			
		<input type="checkbox"/> Asiático		<input type="checkbox"/> Desconocido			
		<input type="checkbox"/> Otro (especifique)					

*Continúa en la página siguiente*

**Sección 2: Recopilación de datos de salud oral (completada por un profesional dental con licencia de California)**

**NOTA IMPORTANTE:** Considere cada caja por separado. Marque cada casilla.

Fecha de evaluación:  MM – DD – AAAA	Caries sin tratar (Descomposición visible presente)  <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	*Experiencia de caries (Descomposición visible y/o empastes presentes)  <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Urgencia del tratamiento: <input type="checkbox"/> <b>No se encontró ningún problema obvio</b> <input type="checkbox"/> <b>Cuidado dental temprano recomendado</b> (caries sin dolor o infección; o el niño se beneficiaría de selladores o de una evaluación) <input type="checkbox"/> <b>Cuidado urgente necesario</b> (dolor, infección, hinchazón o lesiones de tejido blando)		
<div style="text-align: right; margin-right: 100px;">MM – DD – AAAA</div> <hr/> <b>Firma profesional dental con licencia</b> <b>Número de licencia de CA</b> <b>Fecha</b>		

\*Marque “Sí” para la experiencia de caries si hay presencia de caries o rellenos sin tratar  
 Marque “No” para la experiencia de caries si no hay caries no tratadas ni rellenos

**Sección 3: Seguimiento de la atención de urgencia (rellenada por la entidad responsable del seguimiento)**

Padre notificado que el niño tiene necesidad urgente de atención dental en: MM – DD – AAAA	
Se ha programado una cita de seguimiento para este niño para: MM – DD – AAAA	
¿El niño recibió el tratamiento necesario?	<input type="checkbox"/> <b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> (Si no, la entidad responsable del seguimiento será alentada a volver a verificar con los padres) <input type="checkbox"/> <b>No lo sé</b>

La ley establece que las escuelas deben mantener la privacidad de la información de salud de los estudiantes. El nombre de su hijo no formará parte de ningún informe como resultado de esta ley. Esta información solo se puede usar para fines relacionados con la salud de su hijo. Si tiene preguntas, llame a su escuela.

**Devuelva este formulario a la escuela a más tardar el 31 de mayo del primer año escolar de su hijo.**

*Original para ser guardado en el registro escolar del niño.*