

Formulario de evaluación de la salud bucal

La ley de California (Sección 49452.8 del *Código Educativo*) establece que cada niño/a debe tener una revisión dental (evaluación) antes del 31 de mayo de su primer año en la escuela pública. Un profesional dental con licencia de California debe hacer la revisión y llenar la Sección 2 de este formulario. Si su hijo tuvo una revisión dental en los últimos 12 meses, pídale a su dentista que llene la Sección 2. Si no puede conseguir una revisión dental para su hijo, llene por separado el Formulario de exención del requisito de evaluación de la salud bucal.

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 sanos y listos para aprender. Una mala salud bucal se ha relacionado con un menor rendimiento escolar, malas relaciones sociales y menos éxito en etapas posteriores de la vida. Por este motivo, le agradecemos su contribución a la salud y el bienestar de los niños de California.

Sección 1: Información del niño (a llenar por el padre o el tutor)

Nombre del niño/a:	Apellido:	Inicial:	Fecha de nacimiento del niño: MM – DD – YYYY										
Domicilio:			Apt.:										
Ciudad:		Código postal: 											
Nombre de la escuela:	Maestro/a:	Grado:	Año en que el niño empieza el kindergarten: Y Y Y Y										
Nombre del padre/tutor:	Apellido del padre/tutor:		Género del niño/a: ☐ Hombre ☐ Mujer										
Raza/etnia del niño/a:	<table><tr><td>☐ Blanco</td><td>☐ Nativo americano</td></tr><tr><td>☐ Negro/afroamericano</td><td>☐ Multirracial</td></tr><tr><td>☐ Hispano/Latino</td><td>☐ Nativo de Hawai/Islands del Pacífico</td></tr><tr><td>☐ Asiático</td><td>☐ Desconocido</td></tr><tr><td>☐ Otro (especifique)</td><td></td></tr></table>			☐ Blanco	☐ Nativo americano	☐ Negro/afroamericano	☐ Multirracial	☐ Hispano/Latino	☐ Nativo de Hawai/Islands del Pacífico	☐ Asiático	☐ Desconocido	☐ Otro (especifique)	
☐ Blanco	☐ Nativo americano												
☐ Negro/afroamericano	☐ Multirracial												
☐ Hispano/Latino	☐ Nativo de Hawai/Islands del Pacífico												
☐ Asiático	☐ Desconocido												
☐ Otro (especifique)													

Continuar en la siguiente página