

Anmeldebogen zur Betreuung einer Kindertageseinrichtung im Kreis Olpe

Liebes Praxisteam,

um Ihnen die Materialien rechtzeitig für Ihren Betreuungstermin zur Verfügung stellen zu können, bitten wir Sie diesen Bogen ausgefüllt **mindestens 2 Wochen** vor dem vereinbarten Termin an die Geschäftsstelle in Olpe zu senden. Die genauen Angaben zum geplanten Prophylaxebesuch ermöglichen eine auf Ihren Termin optimal abgestimmte Zusammenstellung der Materialien und Medien. Unter www.zahngesundheit-si.de finden Sie den Anmeldebogen auch im Downloadbereich. Die **schriftliche Rückmeldung** erbitten wir alternativ per

- Post: Arbeitskreis Zahngesundheit, Westfälische Straße 75, 57462 Olpe oder
- Mail: arbeitskreis@zahngesundheit-oe.de.



Name der Kindertagesstätte, Adresse	Zahnarztpraxis, Adresse (Stempel)
	Ansprechpartner/in:

Allgemeine Angaben (bitte in der Kita erfragen):

Anzahl gemeldeter Kinder in der Kita
davon Kinder unter 3 Jahren

Anzahl vorhandener Gruppen in der Kita
davon reine U3-Gruppen

Geplante Betreuung:

Gesamtzahl der Kinder, die betreut werden sollen
Anzahl der Gruppen, die betreut werden sollen

Betreuung / Information der ...	Anzahl (geplant)	Termine		Betreuung durch (bitte Namen angeben)	
				Zahnärztin/arzt	ZMP
... Kinder in der Kita	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
... Kinder in der Praxis	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
... ErzieherInnen	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
... Eltern	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

Wir benötigen folgendes Modul aus dem Konzept „**Hand in Hand für gesunde Kinderzähne**“:

- Zahnputzbox Ernährungsbox Praxisbox
 Urkunden „Zahnputzprofil“ für die Kinder

Abholung der Materialien am:

Rückgabe der Materialien am:

Bei Fragen können Sie Frau Jacqueline Schneider unter 0271-338887-20 telefonisch erreichen.

