



**PLEASE COMPLETELY FILL OUT AND SIGN THE ATTACHED CONSENT FORM
AND RETURN TO YOUR CHILD'S TEACHER**

**The DuPage County Health Department Dental Program
will be coming to your school to do dental exams for all
children who return a completed signed consent form.**

- This dental exam will meet the state mandated requirement for Kindergarten, 2nd, 6th, and 9th graders.
- If the child meets the necessary requirements they will receive a dental cleaning, fluoride treatment, and sealants.
- A letter will be sent home with the exam results and what services were done.
- **BONUS: EVERY CHILD WILL RECEIVE A FREE TOOTHBRUSH!**



 **DUPAGE COUNTY
HEALTH DEPARTMENT**
DENTAL HEALTH SERVICES

 **(630) 682-7400**





**LLENE POR COMPLETO Y FIRME EL FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO ADJUNTO
Y DEVUÉLVALO AL MAESTRO DE SU HIJO**

El Programa Dental del Departamento de Salud del Condado de DuPage vendrá a su escuela para realizar exámenes dentales para todos los niños que devuelvan un formulario de consentimiento firmado y completado.

- Este examen dental cumplirá con el requisito obligatorio del estado para alumnos de Kindergarten, 2º, 6º, y 9º grado.
- Si el niño/a satisface los requisitos necesarios, recibirá una limpieza dental, tratamiento de fluoruro y selladores.
- Se enviará una carta a casa con los resultados del examen y los servicios que se realizaron.
- Beneficio: ¡Todos los niños recibirán un cepillo de dientes gratuito!
- **BENEFICIO: ¡TODOS LOS NIÑOS RECIBIRÁN UN CEPILLO DE DIENTES GRATUITO!**



**DUPAGE COUNTY
HEALTH DEPARTMENT**
DENTAL HEALTH SERVICES

☎ (630) 682-7400

