



RÉSULTATS DE L'ACTIVITÉ DE DÉPISTAGE DENTAIRE À L'ÉCOLE

Nom de l'enfant				Nº de dossier				
Prénom de l'enfan	it							
NO 11			Ι				,	
Nº d'assurance ma	Nº d'assurance maladie					Ann	èe	Mois
			Ev.	oirat	ion	1		1
Date de	Année	N	lois	J	our	Sexe		
	Í						М	F
naissance							IVI	шг
Adresse (No, rue)								
Ville						Code	pos	tal

	Année	Mois	Jour	
Date				

Chers parent	S,
--------------	----

Votre enfant,(prénom et nom o	, a participé à l'activité de dépistage dentaire à l'école		
menée par l'hygiéniste dentaire de santé			
Selon les critères utilisés en santé dentair	oublique :		
Pour que votre enfant reçoive ces s	votre enfant a droit, veuillez consulter le feuillet d'information ci-joint. vices, vous devez remplir le formulaire de consentement et le questionnaire nformation et retourner le tout, dans les trois prochains jours, à l'enseignant		
Votre enfant n'est pas admissible au dentaire de santé publique cette anné	services dentaires à l'école. Il n'a donc pas besoin de revoir l'hygiéniste		
Votre enfant a besoin de consulter un dentiste prochainement pour un problème dentaire. Certains services dentaires, comme les examens, les radiographies et les obturations (plombages), sont gratuits pour les enfants de 9 ans et moins. Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site Internet de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Les résultats du dépistage dentaire ne remplacent pas les visites régulières de votre enfant chez le dentiste. Seul le dentiste peut confirmer la présence de carie dentaire. Commentaires: Pour en savoir plus, n'hésitez pas à communiquer avec l'hygiéniste dentaire de santé publique.			
Hygiéniste dentaire de santé publique			
Nom	Ind. rég. N° de téléphone N° de poste		
Établissement			
Adresse Courriel	Ville Code postal		