

School-based fluoride RINSE program PARENT PERMISSION FORM (No Kindergarteners)



5 things every parent should know about fluoride:

1. Fluoride can prevent tooth decay (cavities).
2. The American Dental Association and the American Academy of Pediatrics recommend school fluoride programs.
3. Your child can get FREE fluoride at school through Oregon's state Oral Health Program.
4. The fluoride rinse can be added to your child's routine. It does not matter if your child has other sources of fluoride.
5. Always follow the advice of your dentist. For more information, please contact us at 971-673-0339 or visit our website at <http://public.health.oregon.gov>.

Did you know?

Cavities are almost 100 percent preventable. Keep your child smiling by brushing and flossing every day!



School Fluoride Rinse Permission Form

Child's name _____ (Please print child's name)

Teacher's name _____ Room _____ Grade _____

☐

YES. I want my child to take part in the Weekly Fluoride Rinse Program.

☐

NO. I do not want my child to take part in the Weekly Fluoride Rinse Program.

Signature of Parent or Guardian

Date

Programa de ENJUAGUE de flúor basado en la escuela
FORMULARIO DE PERMISO PARA LOS PADRES
(No para los niños en Kindergarten)



5 aspectos que todos los padres deben saber sobre el flúor:

1. El flúor previene la caries.
2. La Asociación Estadounidense de Odontología y la Asociación Estadounidense de Pediatría recomiendan programas de aplicación de flúor en las escuelas.
3. Su hijo(a) puede recibir flúor GRATIS en la escuela a través del Programa de Salud Bucal (Oral Health Program) del estado de Oregon.
4. Se puede incorporar el enjuague de flúor en la rutina diaria de su niño(a). No importa si su niño(a) cuenta con otras fuentes de flúor.
5. Siga siempre las indicaciones de su dentista. Para obtener más información, llámenos al 971-673-0339 o visite nuestro sitio web: <http://public.health.oregon.gov>.

¿Sabía usted?

La caries puede prevenirse en casi un 100%. ¡Conserve la sonrisa de su niño(a) haciendo que se cepille los dientes y que use hilo dental todos los días!



Formulario de permiso para el uso de enjuague de flúor en la escuela

Nombre del menor _____ (Favor de imprimir el nombre de su hijo(a))

Nombre del maestro(a) _____ Salón _____ Grado _____

- ☐ **SÍ. Quiero que mi hijo/a participe en el Programa de Enjuague con Flúor Semanal (Weekly Fluoride Rinse Program).**
- ☐ **NO. No quiero que mi hijo/a participe en el Programa de Enjuague con Flúor Semanal (Weekly Fluoride Rinse Program).**

Firma del padre/madre/tutor legal

Fecha

5 أشياء يجب على الوالدين أن يعرفوها عن الفلور:

1. بإمكان الفوريد أن يمنع تسوس الأسنان (التجاويف).
2. تنصح رابطة طب الأسنان (American Dental Association) والأكاديمية الأمريكية لأطباء الأطفال (American Academy of Pediatrics) بالقيام ببرامج مدرسية للفلور.
3. بإمكان طفلك أن يحصل على الفلور مجاناً في المدرسة بواسطة برنامج صحة الفم في ولاية أوريغون.
4. بإمكان الغسل بالفلور أن يُضاف إلى روتين طفلك. ليس من المهم أن يكون لدى طفلك مصادر أخرى للفلور.
5. يجب أن تتبع/ي دائماً نصيحة طبيب الأسنان الخاص بك. للمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بنا هاتفياً على الرقم 971-673-0339 أو زيارة موقعنا على الإنترنت <http://public.health.oregon.gov>.



هل تعرفوا؟

إن التجاويف قابلة للتجنب 100 بالمائة تقريباً؟ حافظ/ي على ابتسامة طفلك بالتنظيف بالفرشاة والخيط كل يوم!

استمارة الترخيص للغسل بالفلور

اسم الطفل _____ (يُرجى كتابة اسم طفلك بالحروف)

اسم المعلم/ة _____ الغرفة _____ الصف _____

☐ نعم. إني أرغب أن يشترك طفلي في البرنامج الأسبوعي للغسيل بالفلور.

☐ لا. إني لا أرغب باشتراك طفلي في البرنامج الأسبوعي للغسيل بالفلور.

توقيع الوالدة/ة أو الوصي

توقيع الوالدة/ة أو الوصي

5 yam uas txhua leej niam leej txiv yuav tsum paub txog cov tshuaj fluoride

1. Fluoride pab tiv thaiv tsis pub hniav ncaig (kab noj hniav).
2. Amelikas lub Koom Haum rau cov Kws Kho Hniav thiab Amelikas lub Koom Haum rau cov Kws Kho Me Nyuam Mob yaum kom muaj cov khoos kas rau tshuaj fluoride tom tsev kawm ntawv.
3. Koj tus me nyuam txais tau cov tshuaj fluoride PUB DAWB nyob tom tsev kawm ntawv dhau ntawm lub xeev Oregon Qhov Khoos Kas Kho Hniav.
4. Yeej siv tau cov tshuaj fluoride yaug koj tus me nyuam qhov ncauj txhua lim piam. Tsis ua li cas yog tias koj tus me nyuam tau lwm cov tshuaj fluoride.
5. Yuav tsum ua raws li koj tus kws kho hniav cov lus qhuab qhia. Yog xav paub ntxiv, thov tiv tauj rau peb nyob ntawm 971-673-0339 los sis xyuas hauv peb chaw website nyob ntawm <http://public.health.oregon.gov>.

Koj puas tau paub?

Yuav tiv thaiv tau yuav luag 100% feem pua qhov uas kab tab toj noj hniav. Pab koj tus me nyuam luag nyav thaum nws txhuam thiab dig hniav txhua txhua hnuv!



Daim Ntawv Tso Lus rau kev Siv Tshuaj Fluoride Yaug Qhov Ncauj tom Tsev Kawm Ntawv

Tus me nyuam lub npe _____ (Thov sau tus me nyuam lub npe kom meej)

Tus nais khu lub npe _____ Chav _____ Hoob kawm _____

☐

TAU. Kuv xav kom kuv tus me nyuam yuav koom qhov Khoos Kas Siv Tshuaj Fluoride Yaug Qhov Ncauj Txhua Lim Piam.

☐

TSIS TAU. Kuv tsis xav kom kuv tus me nyuam yuav koom qhov Khoos Kas Siv Tshuaj Fluoride Yaug Qhov Ncauj Txhua Lim Piam.

Niam Txiv los sis tus Neeg Saib Xyuas Xees Npe

Niam Txiv los sis tus Neeg Saib Xyuas Xees Npe

교내 불소 양치 프로그램 학부모 허가서 (유치원생 제외)

모든 학부모가 불소에 대해 알아야 할 5 가지:

1. 불소는 이가 썩는 것(충치)을 예방할 수 있습니다.
2. 미국 치과 협회 (American Dental Association) 와 미국 소아과학회 (American Academy of Pediatrics) 는 교내 불소 프로그램을 권장합니다.
3. 귀 자녀는 오리건 주의 구강 건강 프로그램을 통해 학교에서 무료로 불소를 이용할 수 있습니다.
4. 불소 양치는 자녀의 일상적인 활동에 추가될 수 있습니다. 자녀에게 다른 불소 공급원이 있는지는 중요하지 않습니다.
5. 항상 치과 의사의 조언을 따르십시오. 자세한 정보는 971-673-0339번으로 문의하시거나 다음 웹 사이트를 방문하십시오: <http://public.health.oregon.gov>

알고 계셨나요?

충치는 거의 100% 예방할 수 있습니다. 매일 칫솔과 치실로 입안을 깨끗이 하여 자녀의 예쁜 미소를 지켜주세요!



교내 불소 양치 허가서

자녀 이름 _____ (자녀의 이름을 정자체로 기재)

교사 이름 _____ 교실 _____ 학년 _____

☐ 예. 저는 주 1회 불소 양치 프로그램에 대한 자녀의 참여를 원합니다.

☐ 아니오. 저는 주 1회 불소 양치 프로그램에 대한 자녀의 참여를 원하지 않습니다.

부모 또는 보호자 서명

부모 또는 보호자 서명

**Школьная программа укрепления зубов
фторсодержащим ОПОЛАСКИВАТЕЛЕМ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА
БЛАНК СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЯ
(лечение не предусмотрено для учащихся детского сада)**



5 фактов о фториде, о которых должен знать каждый родитель:

1. Фторид может предотвратить возникновение гниения зубов (кариес).
2. Американская ассоциация стоматологов и Американская академия педиатрии рекомендует школьные программы фторирования зубов.
3. Ваш ребенок может получить БЕСПЛАТНОЕ лечение зубов фтором благодаря Программе охраны полости рта (Oral Health Program), проводимой властями штата Орегон.
4. Полоскание зубов жидкостью с содержанием фторида может стать частью распорядка дня вашего ребенка. Не важно, получает ли ваш ребенок фторид из других источников.
5. Всегда следуйте советам вашего зубного врача. Чтобы получить дополнительную информацию, пожалуйста, звоните нам по тел. 971-673-0339 или посетите наш веб-сайт по адресу <http://public.health.oregon.gov>.

Знаете ли вы?

Образование кариеса можно предотвратить почти на 100%. Следите за тем, чтобы дети ежедневно чистили зубы щеткой и нитью, и они смогут смело улыбаться!



**Бланк согласия на участие в школьной программе по укреплению зубов
фторсодержащим ополаскивателем для полости рта**

Имя, фамилия ребенка _____ (Пожалуйста, пишите имя и фамилию ребенка печатными буквами)

Имя, фамилия учителя _____ Кабинет _____ Класс _____

- ☐ **ДА.** Я хочу, чтобы мой ребенок принял участие в программе еженедельного укрепления зубов фторсодержащим ополаскивателем для полости рта
- ☐ **НЕТ.** Я не хочу, чтобы мой ребенок принимал участие в программе еженедельного укрепления зубов фторсодержащим ополаскивателем для полости рта.

Подпись родителя или опекуна

Подпись родителя или опекуна

面向学校的含氟漱口水计划 父母准许表格（幼儿园教师不得代填）

对于氟化物，每位父母都应知道的五个小知识：

1. 氟化物有助于防止牙齿蛀蚀（龋齿）。
2. 美国牙医协会以及美国儿科学会推荐学校氟化物计划。
3. 您的孩子可通过俄勒冈的州口腔健康计划在学校内获得**免费**的氟化物。
4. 您可以培养孩子使用含氟漱口水的习惯。即便您的孩子正在使用其他氟化物也无妨。
5. 请遵循牙医的建议。如需获取更多信息，请拨打 971-673-0339 联系我们或访问我们的网站 <http://public.health.oregon.gov>。

您知道吗？

蛀牙近乎 100% 是可以预防的。
每天刷牙并使用牙线，让孩子拥有完美笑容！



学校含氟漱口水准许表格

孩子的姓名 _____ （请以印刷体书写孩子的姓名）

教师的姓名 _____ 教室 _____ 年级 _____

☐ 是。我允许我的孩子参加每周含氟漱口水计划。

☐ 否。我不允许我的孩子参加每周含氟漱口水计划。

家长或监护人签名

家长或监护人签名

5 waxyaalood oo waalid kastaa ay tahay inay ka ogaadaan daawada ilkaha ee fluoride:

1. Daawada ilkaha ee fluoride waxay ka hortagi kartaa suuska (daloolada ilkaha).
2. Urrurka ilkaha ee Maraykanka iyo Machadka Carruurta ee Maraykanka ayaa ku talinaya barnaamijyada daawada ilkaha ee fluoride ee dugsiga.
3. Ilmahaagu wuxuu daawada buuxinta ilkaha oo BILAASHA ka heli karaa dugsiga iyagoo kaashanaya Barnaamijka gobolka Oregon ee Barnaamijka Caafimaadka Afka.
4. Ku luqluqashada daawada fluoride waxaa lagu dari karaa waxyaalaha uu sida joogtada ah u sameeyo ilmahaagu. Dhibaato ma lahan haddii ilmahaagu haysto meelo kale oo uu ka helayo daawada fluoride.
5. Had iyo jeer raac talada dhakhtarkaaga ilkaha. Wixii macluumaad dheeraad ah, fadlan nagala soo xiriir 971-673-0339 ama booqo website-kayaga <http://public.health.oregon.gov>.

Ma ogayd?

In ilkaha daloolka yeesha boqolkiiba 100 laga hortagi karo. Ilaali qosolka ilmahaaga adigoo u rumayaya (cadayaya) una maalin kastana u fandhicilinaya!



Foomka Oggolaanshaha Dugsiga ee ku Luqlushada Fluoride

Magaca ilmaha _____ (Fadlan si cad u qor magaca ilmaha)

Magaca macallinka _____ Qolka _____ Fasalka _____

☐

HAA. Waan rabaa in ilmahaygu ka qayb qaato Barnaamijka Toddobaadlaha ah ee ku Luqluqashada Fluoride.

☐

MAYA. Ma rabo in ilmahaygu ka qayb qaato Barnaamijka Toddobaadlaha ah ee ku Luqluqashada Fluoride.

Saxiixa Waalidka ama Mas'uulka

Saxiixa Waalidka ama Mas'uulka

Chương trình SÚC MIỆNG bằng florua tại trường GIẤY PHÉP TỪ PHÍA PHỤ HUYNH (Trừ học sinh mẫu giáo)



5 điều mọi phụ huynh nên biết về chất florua:

1. Florua có thể ngăn ngừa tình trạng mòn răng (sâu răng).
2. Hiệp hội Nha khoa Hoa Kỳ (American Dental Association) và Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ (American Academy of Pediatrics) khuyến nghị triển khai các chương trình florua tại trường.
3. Con của quý vị có thể được cung cấp chất florua MIỄN PHÍ tại trường thông qua Chương trình Sức khỏe Răng Miệng (Oral Health Program) của tiểu bang Oregon.
4. Hoạt động súc miệng bằng nước súc miệng có pha florua có thể được thêm vào lịch trình sinh hoạt của con quý vị. Nếu con quý vị đã có các nguồn florua khác, điều đó không liên quan.
5. Luôn luôn làm theo lời khuyên từ nha sĩ của quý vị. Để biết thêm thông tin, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo số 971-673-0339 hoặc truy cập trang web của chúng tôi tại <http://public.health.oregon.gov>.

Quý vị có biết?

Tình trạng sâu răng có thể ngăn ngừa được 100 phần trăm. Hãy giữ cho con quý vị luôn tươi cười bằng cách cho bé đánh răng và cà kẽ răng mỗi ngày!



Giấy Phép cho Chương trình Súc miệng bằng Florua tại Trường

Tên trẻ _____ (Vui lòng viết hoa tên của trẻ)

Tên giáo viên _____ Phòng học _____ Lớp _____

☐

VÂNG. Tôi muốn cho con tôi tham gia vào Chương trình Súc Miệng bằng Flourea Hằng tuần (Weekly Fluoride Rinse Program).

☐

KHÔNG. Tôi không muốn cho con tôi tham gia vào Chương trình Súc Miệng bằng Flourea Hằng tuần.

Chữ ký của Phụ huynh hoặc Người giám hộ

Chữ ký của Phụ huynh hoặc Người giám hộ