



KINDER- UND JUGENDZAHNPFLEGE ZIEFEN

Telefon 061 935 95 90
Telefax 061 935 95 96

Liebe Eltern

Falls Ihr Kind in Ziefen den Kindergarten oder den obligatorischen Schulunterricht besucht, besteht die Möglichkeit, den Dienst der Kinder- und Jugendzahnpflege Ziefen in Anspruch zu nehmen. Mit dem Beitritt zur Kinder- und Jugendzahnpflege bieten Ihnen die Zahnärztinnen und Zahnärzte zusammen mit den Verantwortlichen der Gemeinden und des Kantons folgende Dienstleistungen für Ihre Kinder an:

- **Regelmässige jährliche Kontrolle** der Zähne bis zur Mündigkeit;
- **Vorbeugende Massnahmen** gegen Karies (Zahnzerfall) und Parodontitis (Zahnfleischerkrankungen)
- **Behandlung** von Karies und Zahnstellungsanomalien;
- **Reduzierter Tarif** für alle notwendigen Behandlungen;
- **Sozialbeitrag** gemäss den gesetzlichen Bestimmungen.

Aus den genannten Gründen empfehlen Ihnen die Schulgesundheitskommission und der Schulrat den Beitritt zur Kinder- und Jugendzahnpflege der Gemeinde. Für die Versorgung Ihres Kindes haben Sie **freie Zahnarztwahl im Kanton Baselland**.

Ein späterer, individueller Beitritt ist nur mit einem gesunden oder kariessanierten Gebiss möglich. In den Kanton Zuziehende können kariessanierte Zähne im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege sanieren lassen, erhalten aber keine Subventionen an diese Sanierung, es sei denn, sie seien am alten Wohnort in der Schweiz von der Kinder- und Jugendzahnpflege betreut worden.

Bei einem allfälligen Wohnortswchsel bitten wir Sie, sich bei der Leiterin bzw. beim Leiter der Kinder- und Jugendzahnpflege der neuen Wohngemeinde wieder anzumelden.

Mit der Bitte, untenstehende Beitrittserklärung auszufüllen und in den Briefkasten der Gemeindeverwaltung einzuwerfen, grüsst Sie freundlich

Die Verantwortliche für die Kinder- und Jugendzahnpflege Ziefen

✂----- Hier abschneiden -----✂

BEITRITTSERKLÄRUNG

Die/der Unterzeichnete meldet ihr/sein Kind bei der Kinder- und Jugendzahnpflege Ziefen an:

Ja **Nein**

Falls ja, Behandlung bei

Gleichzeitig geben Sie die Einwilligung, dass die detaillierte Zahnarztrechnung zur Abklärung eines allfälligen Sozialabzuges dem Leiter des Dienstes der Kinder- und Jugendzahnpflege direkt zugestellt werden darf (Der Leiter ist dem Amtsgeheimnis unterstellt). Danach erhalten Sie eine Rechnung der Kinder- und Jugendzahnpflege Ziefen mit Kopie der Zahnarztrechnung.

Name und Vorname des Kindes

Mädchen Knabe

Geburtsdatum Kindergarten / Klasse

Nationalität bei Ausländern Ausweiskategorie **B** **C** **F**

Name und Vorname der Eltern (mit ledigem Namen der Mutter)

Strasse / Nr.

PLZ / Ort Tel.

Datum Unterschrift