



Public Health
HEALTH AND HUMAN SERVICES

RICHARD O. BRAJER
Secretary

DANIEL STALEY
Director, Division of Public Health

Estimado Padre/Tutor Legal de: _____

Muchas gracias por permitir la participación de su hijo/a en el “Proyecto de sellantes dentales/Dental Sealant Project” de la Sección de Salud Oral de Carolina del Norte, llevado a cabo en la escuela de su hijo. Su hijo/a recibió un examen oral hecho visualmente por un dentista y también recibió información sobre cómo cepillarse los dientes en casa. Su hijo/a lleva a casa un cepillo de dientes y se le ha animado a cepillarse los dientes dos veces al día con pasta dental fluorada.

- ___ Su hijo/a fue un **excelente** paciente hoy y recibió ___ sellantes dentales.
- ___ Al examinarse, no se detectaron señales obvias de caries. Se recomiendan citas dentales regulares para ayudar a que los dientes de su hijo se mantengan sanos.
- ___ Su hijo/a necesita tratamiento dental adicional. Favor de hacer una cita dental lo más pronto posible.
- ___ Desafortunadamente no pudimos ponerle a su hijo/a sellantes dentales. Vea los comentarios escritos en la próxima sección.

Comentarios: _____

Si usted necesita ayuda para encontrar tratamiento dental para su hijo/a, por favor comuníquese con:

(Name), RDH
Higienista Dental de Salud Pública
Sección de Salud Oral del Estado de Carolina del Norte
Número de teléfono:
Email:



Department of Health and Human Services | Division of Public Health
5505 Six Forks Road | 1910 Mail Service Center | Raleigh, NC 27699-1910
919 707 5480 T | 919 870 4805 F