



Sonstige Erkrankungen:  Ja  Nein

.....  
Herzschrittmacher, Hörgerät, Organtransplantat

Wenn ja, welche :.....

## Mundhygiene

Wie werden die Zähne geputzt?  vom Kind  mit Hilfe der Eltern  von den Eltern

Wie oft werden die Zähne geputzt (am Tag)?.....

Womit werden die Zähne geputzt?  Handzahnbürste  Elektrische Zahnbürste

Zahncreme mit Fluorid  ohne Fluorid

Grund des heutigen Zahnarztbesuches .....

Hat Ihr Kind Angst vor dem Zahnarztbesuch  Ja  Nein

**Dürfen wir Ihnen den Service anbieten, Sie unverbindlich an Ihre nächste Kontrolluntersuchung zu erinnern (Recall)?**  Ja  Nein

.....  
Datum, Ort

Unterschrift gesetzl. Vertreter

## Einverständniserklärung bei der Behandlung Minderjähriger

Hat der Patient das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, ist für eine Behandlung (außer akuter Schmerzbehandlung) die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten notwendig

.....  
Datum, Ort

Unterschrift gesetzl. Vertreter