**VISITA AL DENTISTA PARA ESTUDIANTES NUEVOS Y ANTIGUOS 2024-2025**

**REF:** Formulario para la visita al dentista

**QUIÉN:** Todos los estudiantes antiguos y nuevos que piensan participar en el programa de Head Start en el año escolar 2024-2025.

**QUÉ:** Formulario para ser entregado cuando vaya al dentista.

**DÓNDE:** Se pedirá en forma **obligatoria** el formulario **completado** de la visita al dentista cuando llegue a la puerta para continuar el proceso de las inscripciones. Si su hijo/a no a ido al dentista en los últimos seis meses, por favor fije una cita con el dentista **antes** de la fecha de su cita y antes de que no pueda obtener una cita en la temporada alta de otoño. Si el formulario dental no ha sido completado antes de la fecha y hora de la evaluación, es posible que su niña/o sea colocada/o en la lista de prioridad o espera. Por favor no olvide pedir la firma del dentista en su formulario. **No habrá excepciones.**

**ENTREGUE A:** La enfermera, Brooke Rushing (940) 369-3906

**PREGUNTAS:** Por favor dirija todas sus preguntas a nuestra enfermera, a la asistente de servicios familiares y a la trabajadora social.

****