

Kinder- und Jugendzahnpflege Basel-Landschaft

Liebe Eltern

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 Kontrolle** der Zähne bis zur Mündigkeit
- **Vorbeugende Massnahmen** gegen Karies und Parodontitis (Erkrankung des Zahnbettes)
- **Behandlung** von Karies und Zahnstellungsanomalien
- **Reduzierter Tarif** für alle notwendigen Behandlungen
- **Sozialbeitrag** gemäss den gesetzlichen Bestimmungen

Auf lediglich wünschenswerte Behandlungen müssen Sie trotzdem nicht verzichten. Im Rahmen der Kinder- und Jugendzahnpflege können auch solche Leistungen erbracht werden. Sie werden aber nicht subventioniert und von der Zahnärztin oder vom Zahnarzt direkt mit Ihnen abgerechnet. Sie haben hier Anrecht auf den Sozialversicherungstarif.

Für sämtliche Behandlungen haben Sie die freie Zahnarztwahl im ganzen Kanton Basel-Landschaft.

Mit der Bitte, untenstehende Beitrittserklärung auszufüllen und der Kindergärtnerin bzw. der Lehrerin oder dem Lehrer Ihres Kindes auszuhändigen. Danach können Sie für Ihr Kind eine Kontrolle oder Behandlung beim gewählten Zahnarzt vereinbaren, mit dem Hinweis, dass Ihr Sohn/Tochter bei der Zahnpflege angemeldet ist.



BEITRITTSERKLÄRUNG (EVT. VERZICHTSERKLÄRUNG)

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

Ja ☐

Nein ☐

Falls ja, Behandlung bei:

Name des Kindes:

Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

☐ Mädchen ☐ Knabe

Kindergarten:

Kindergärtnerin:

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

* F für Flüchtlinge (Ausweiskopie beilegen)

Name und Vorname der Eltern mit Ledigenname der Mutter:

.....

Strasse / Nr.

PLZ / Ort:

Tel.:

Datum: Unterschrift: