



Need a dentist?

Mobile Dental services are available at your school!

- This program brings high quality dental services by International Community Health Services' licensed dental staff to students at schools.
- Students receive care at school during school hours.
- With parent / guardian consent, students can access comprehensive exams, cleanings, fillings, fluoride treatments, x-rays, and sealants.
- Services delivered on the Mobile Dental Clinic will be provided at no out of pocket cost to students / families. Insurance will be billed when available.
- ICHS has been serving Seattle and the surrounding areas for over 40 years.

If your student **hasn't been to the dentist in the past year -OR- currently has tooth pain** and you would like them to receive dental services on the Mobile Dental Clinic, please fill out the information below and **return this form to your school's nurse -OR- contact Maria Campanaro at mariaca@ichs.com or (206) 788 – 4475.**

Student's Name: _____ Grade: _____

Student's Date of Birth: _____

Student's School: _____

Parent / Guardian Name: _____

Phone Number: _____

Email Address: _____





¿Necesita un Dentista?

¡Servicios dentales móviles están disponibles en tu escuela!

- Este programa provee alta calidad servicio dental en la escuela para los estudiantes.
- Personales dentales son proveedores de licencia que trabajan para International Community Health Services (ICHS). ICHS es un centro de salud de la comunidad que ha estado sirviendo Seattle y sus alrededores por más que 40 años.
- Estudiantes reciben cuidado en la escuela durante los horarios de escuela.
- Con consentimiento del padre o tutor, el estudiante tiene acceso a examen, limpieza, rellenos, tratamiento de fluoruro, rayo-X, y selladores.
- Servicios dados en la clínica móvil dental se provee a no costo al estudiante o la familia. Cobraremos la seguridad cuando esté disponible.

Si tu estudiante **tiene más que un año de no ir al dentista -O- actualmente tiene dolor de muela** y le gustaría recibir servicio dental en la clínica móvil, por favor llene lo siguiente información y **regresar el paquete a la enfermera de la escuela O contactar a Maria Campanaro a mariaca@ichs.com o (206) 788 – 4475.**

Nombre de estudiante: _____ Grado: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Nombre de la escuela: _____

Nombre del padre o tutor: _____

Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

