

## **Szanowni Rodzice/ Opiekunowie!**

Informuję, że uczniowie klas 1-8, Szkoły Podstawowej im. Polskich Olimpijczyków w Mysiadle zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. 2019 poz. 1078 ) zostali objęci opieką stomatologiczną, która będzie realizowana w Klinice Stomatologicznej „City Dental” ul. Jarząbka 22 w Piasecznie. Badania obejmujące: przegląd stomatologiczny (na podstawie którego zostanie sporządzony diagram obrazujący zakres leczenia) a także fluoryzacja wykonywane będą przez gabinet na podstawie zawartej umowy pomiędzy kliniką stomatologiczną „City Dental” w Piasecznie a Narodowym Funduszem Zdrowia, czyli bezpłatnie dla uczniów. Profilaktyką stomatologiczną będzie mógł być objęty wyłącznie uczeń zdrowy, dlatego przez badaniem będzie mierzona temperatura ciała.

Uczniowie do kliniki stomatologicznej będą dowożeni przez szkołę w terminach wcześniej uzgodnionych pomiędzy stronami. Podczas dowozu będą obowiązywały uczniów zasady zachowania reżimu sanitarnego identyczne jak dla przewozów realizowanych środkami komunikacji publicznej.

Po wykonaniu przeglądu stomatologicznego gabinet przekaże za pośrednictwem szkoły informacje dla Rodzica/ Opiekuna zawierające diagram zębowy określający zakres leczenia dla ucznia. Dane o uczniu zostaną przekazane szkole w zamkniętych kopertach z zachowaniem wszelkich zasad ochrony danych osobowych (RODO). Leczenie stomatologiczne będzie można realizować w tej samej przychodni w ramach NFZ (tj. bezpłatnie dla ucznia), po uprzednim telefonicznym umówieniu przez Rodzica/ Opiekuna terminu wizyty.

Uprzejmie proszę zatem o podpisanie przez Rodziców/ Opiekunów zgody na zabieg profilaktyczny (przeгляд stomatologiczny) dla ucznia. Zgody te obowiązują na rok szkolny 2020/2021 i 2021/2022, są dobrowolne i w każdej chwili mogą zostać przez Państwa pisemnie odwołane. (Zgody dostaną Państwo od wychowawców.)

**Podpisany przez Państwa formularz „Zgody na wykonanie zabiegu profilaktycznego” jest niezbędny w celu objęcia ucznia opieką stomatologiczną.**

Zgody proszę dostarczyć do wychowawcy klasy lub sekretariatu szkoły w nieprzekraczalnym **terminie do dnia 25 września**

Z wyrazami szacunku  
**Monika Rutkowska**  
Dyrektor Szkoły