OCTUBRE 2023

appleton bilingual school

Ph# 920-852-5535

Conéctese a nuestra página web para más noticias de la escuela, menús, calendarios, boletín informativo, direcciones de correo electrónico, Portal para padres de Infinite Campus y más! ABS WEBPAGE	**De "me gusta" a nuestra página de facebook** ABS Facebook Page ¡Estaremos publicando noticias interesantes sobre eventos próximos y cosas que suceden en nuestras aulas!

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Boletín **1** completo está disponible en pag. web	2	3 **Día de la foto** **Reunión de PTA**	4	5	6 **NO BGC**	7
8 **Evento de PTA** **Funset** **4-8pm**	9	10	11	12 Parent / Teacher Conferences	13	14
15	16 Entrega de formas de Clínica Dental	17 Parent / Teacher Conferences	18	19	20 **Baile de Otoño** **Zion Gym** **6-8 pm**	21
22	23	24	25	26	27 **No hay clases** **Día de Capacitación**	28
29 Semana Otoñal Divertida	30 ***Viste verde, azul o ropa de ABS***	31 ***Personaje de libro***	Nov 1 ***Vaquero/ Ranchero del oeste***	Nov 2 ***Día del sombrero***	**NO BGC** Nov 3 ***Día del deporte***	Nov 4

Recordatorio: Todos los visitantes deben registrarse en la oficina y obtener una etiqueta. Gracias!

Si aún no ha llenado la solicitud para comidas gratis/reducidas, favor de llenarla tan pronto como le sea posible. Está disponible a través del portal para padres en Infinite Campus. Hay copias en papel en la oficina de la escuela, Puede también imprimir una copia de la página web en: Application for Free/Reduced Meals and Fees . Las próximas revisiones dentales también requieren que se llene esta solicitud.

Del escritorio de Mr. Cannon.....

Hola Familias-

¡Gracias por su apoyo para un gran inicio del año escolar! Nos interesa mucho reunirnos con usted en nuestras próximas Conferencias de Padres-Maestros el jueves 12 de octubre o martes 17 de octubre. Usted debió haber recibido un formulario en el que indicaría su hora y fecha preferidos que funciones mejor para usted. ¡Estamos ansiosos de compartir con ustedes los primeros éxitos, niveles actuales de rendimiento y en formular las estrategias y alianzas en casa para apoyar el aprendizaje de nuestros estudiantes!

Además de las Conferencias de Padres y Maestros, tenemos un par de oportunidades para que las familias apoyen la comunidad escolar 🙂. El domingo 8 de octubre, PTA tendrá un evento de recaudación de fondos en Funset de 4 a 8 pm y el viernes 20 de octubre tendremos nuestro Baile de otoño de 6 a 8 pm. Este es el evento donde los estudiantes pueden utilizar disfraces en la escuela. No habrá clases para los estudiantes el viernes 27 de octubre ya que el personal tiene día de capacitación. Favor de revisar el calendario para lo que se estará vistiendo durante la semana de diversión. Como recordatorio, para vestirse como el personaje el día martes, no se permiten máscaras ni caras pintadas; gracias por su comprensión y apoyo.

Durante la Noche de Orientación la semana pasada, hablamos sobre un número de cosas incluyendo las maneras en las que se puede apoyar el aprendizaje en casa. En resumen, una de las mejores maneras de no únicamente pasar tiempo juntos como familia sino que también apoyar en el aprendizaje de nuestros estudiantes, es jugar y leer juntos. Estas actividades en casa no necesariamente se tienen que sentir que son de la escuela. Los juegos de cartas o de mesa muchas veces involucran operaciones numéricas simples que forman fluidez matemática en los estudiantes, estos pueden ser Cribbage, Yahtzee, Serpientes y escaleras y Monopoli. El leer por veinte minutos textos de interés en casa, ayuda a que los estudiantes se expongan a cerca de dos millones más de palabras impresas por año comparado con el no leer en casa. Involucrar a los niños con actividades de casa como el tomar decisiones con las compras y la preparación de comidas, proporciona un contexto a las habilidades que están siendo desarrolladas en nuestros salones de clase. Con el aumento de exposición a la tecnología, algunos estudiantes han estado menos tiempo involucrados con cosas como el colorear libros lo cual puede ayudar a formar estamina para actividades de escritura en la escuela y una práctica temprana para desarrollar habilidades motoras finas.

Ha sido un maravilloso inicio de año escolar! Los estudiantes han estado respondiendo bien y nosotros disfrutamos mucho nuestro tiempo juntos! Gracias por su tiempo y apoyo al hacer que los estudiantes asistan regularmente y estén listos para aprender.

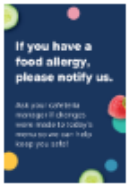
Sinceramente,
Joel

St Joe's Food Pantry provee bolsas de comida cada jueves para las familias con necesidades de Columbus y ABS. Si su familia se beneficiaría de este servicio, por favor contacte al trabajador social de nuestra escuela al correo electrónico mcinnesrobert@aasd.k12.wi.us	St Joseph Food Program, Inc. Since 1987 Fighting Hunger. Sustaining Hope.

October 2023

Appleton Bilingual School

Lunch

MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
2 Lunch • **Personal Galaxy Cheese Pizza** • **BBQ Rib-B-Q Sandwich** Sides for All Meals • Seasoned Mixed Vegetables • Baby Carrots & Celery Sticks • Sliced Fresh Apples • Pineapple Tidbits Milk & Condiments	**3** Lunch • **Chicken Nuggets** • **Turkey & Cheese Sub** Sides for All Meals • Baked Beans • Sliced Cucumbers • Fresh Pear • Sour Cherry Lemon Frozen SideKicks Milk & Condiments	**4** Lunch • **Mini Turkey Corn Dogs** • **Sweet & Sour Chicken** Sides for All Meals • Broccoli • Fresh Carrots • Fresh Orange Wedges • Unsweetened Applesauce Milk & Condiments	**5** Lunch • **Cheesy Italian Pull Apart** • Marinara Sauce • **Meatballs in Zesty Marinara** Sides for All Meals • Savory Green Beans • Fresh Grape Tomatoes • Fresh Banana • Chilled Peaches Milk & Condiments	**6** Lunch • **Muffin, Goldfish & Yogurt Fun Lunch** • **The Perfect Sloppy Joe** Sides for All Meals • Seasoned Corn • Fresh Cauliflower Florets • Fresh Whole Apple Gala • Mandarin Oranges Milk & Condiments
9 Lunch • **Crispy Chicken Patty Sandwich** • **Cheese Quesadilla** Sides for All Meals • Savory Green Beans • Fresh Carrots • Fresh Whole Apple Gala • Chilled Diced Pears Milk & Condiments	**10** Lunch • **Chicken Nuggets** • **Personal Galaxy Cheese Pizza** Sides for All Meals • Sliced Carrots • Red and Green Bell Pepper Strips • Fresh Orange Wedges • Mixed Fruit Cocktail Milk & Condiments	**11** Lunch • **Classic American Cheeseburger** • **Potato Breaded Fish Sticks** Sides for All Meals • Baked Beans • Sliced Cucumbers • Sliced Fresh Apples • Strawberries Milk & Condiments	**12** Lunch • **Popcorn Chicken** • **Hot Smokey Ham & Cheese Sandwich** Sides for All Meals • Seasoned Corn • Fresh Broccoli Florets • Fresh Whole Apple Gala • Rosy Applesauce Milk & Condiments	**13** Lunch • **Chicken Corn Dog** • **Toasty Cheese Sandwich** • Campbell's Tomato Soup Sides for All Meals • Rainbow Veggie Medley • Fresh Grape Tomatoes • Fresh Pear • Strawberry Cup Milk & Condiments
16 Lunch • **Boneless Chicken Wings** • **Cheesy Italian Pull Apart** Sides for All Meals • Baked Beans • Fresh Celery Sticks • Fresh Whole Apple Gala • Mandarin Oranges Milk & Condiments	**17** Lunch • **Classic Pepperoni Pizza** • **Sunbutter & Crackers Fun Lunch** Sides for All Meals • Seasoned Peas • Fresh Broccoli Florets • Sliced Fresh Apples • Chilled Peaches Milk & Condiments	**18** Lunch • **Macaroni and Cheese** • **Ham and Cheese Wrap** Sides for All Meals • Tater Tots • Sliced Cucumbers • Fresh Pear • Strawberries Milk & Condiments	**19** Lunch • **WG Cinnamon Glazed French Toast Sticks** • Breakfast Syrup • Pork Sausage Patty • **Turkey & Cheese Sub** Sides for All Meals • Sliced Carrots • Fresh Grape Tomatoes • Blueberries • Chilled Diced Pears Milk & Condiments	**20** Lunch • **Beef Walking Tacos** • **Turkey Hot Dog** Sides for All Meals • Corn • Fresh Carrots • Fresh Banana • Unsweetened Applesauce Milk & Condiments
23 Lunch • **Boneless Chicken Wings** • **Italian Meatball Sub** Sides for All Meals • Savory Green Beans • Baby Carrots & Celery Sticks • Fresh Pear • Mixed Fruit Cocktail Milk & Condiments	**24** Lunch • **Classic American Cheeseburger** • **Chicken Caesar Salad** Sides for All Meals • Baked Beans • Fresh Broccoli Florets • Fresh Whole Apple Gala • Strawberry Mango Frozen SideKicks Milk & Condiments	**25** Lunch • **Cheese Pizza** • **Teriyaki Glazed Chicken** Sides for All Meals • Seasoned Broccoli • Fresh Grape Tomatoes • Sliced Fresh Apples • Strawberries Milk & Condiments	**26** Lunch • **Mini Turkey Corn Dogs** • **Crispy Fish Sandwich with Cheese** Sides for All Meals • Sliced Carrots • Sliced Cucumbers • Fresh Banana • Rosy Applesauce Milk & Condiments	**27**
30 Lunch • **Beef Taco Meat** • Creamy Cheddar Cheese Sauce • **Hummus** Sides for All Meals • Baked Beans • Fresh Carrot Sticks • Blueberries • Chilled Diced Pears Milk & Condiments	**31** Lunch • **Popcorn Chicken** • **Mummy Hot Dog** Sides for All Meals • Corn • Fresh Celery Sticks • Sliced Fresh Apples • Mixed Fruit Cocktail Milk & Condiments			

Importante mensaje sobre cumpleaños y otras celebraciones

Favor de no traer bacadillos/golosinas para los cumpleaños u otras celebraciones.
El Manual de Normas del AASD (458) en relación al Bienestar del Estudiante fue actualizado en el 2018 para que nuestros procedimientos de bienestar se alinearan con las mejores prácticas Este cambio se enfoca en honrar a los estudiantes a través de prácticas más inclusivas que no solamente se alinean más con el reglamento actualizado sino que, son prácticas identificadas como que son mejor para la salud y bienestar de los estudiantes en general. La regla se lee así:

> **D. Reconocimiento de ocasiones especiales sin golosinas**
>
> Los reconocimientos de cumpleaños durante el día escolar (comenzando a la medianoche del día anterior hasta después de la salida de los estudiantes), no incluirá bocadillos o golosinas traídos por estudiantes de fuera del Distrito para otros estudiantes y en su lugar se observarán practicas no alimenticias

DIA DE LA FOTO OCTUBRE 3

El día de la foto será como UN DÍA DE PRUEBA DE LA FOTO. Los estudiantes recibirán un formulario impreso el día de la foto con sus opciones de imagen (prueba) junto con las **instrucciones para ordenar en-línea.**

La fecha límite para ordenar es siete días después del día de la foto. Cualquier orden recibida después tendrá un proceso demorado y podrá tomar varias semanas adicionales para llegar a la escuela.

Si usted no puede pagar con tarjeta de crédito en-línea, favor de llamar a Hartmann Studios para ver métodos alternativos de pago. Cualquier pregunta favor de llamar a Harmann Studios al 1-800-236-8910.

PROOF ONLINE ORDERING GUIDE

Make parents happy · Remind them to order by the due date to avoid late fees

ORDER ONLINE

ORDENA EN LÍNEA

These proofs are intended for viewing purposes only. Your finished portraits will be color corrected, cropped, and of professional photographic quality.
Pictures will appear online 48 hours after picture day.

FOLLOW THE STEPS BELOW TO PLACE YOUR ORDER ONLINE

1

2

test test
Harmann Test School
Gr: UNK Tr:
Room:
Ref#: 530186

Reference #

Scan here to place order

FOR BEST PRICE, PLACE ORDER BY:
PARA EL MEJOR PRECIO, PIDE SUS FOTOS ANTES DEL:

10/10/23

Orders placed after date above will be delayed by up to 8 weeks and may have additional fees.
Los pedidos realizados después de la fecha anterior se retrasarán hasta 8 semanas y pueden tener cargos adicionales.

Step 1: To order, go to harmann.com/ordering or scan QR code.
To request a retake, see instructions below.
Paso 1: Para ordenar, vaya a harmann.com/ordering o escanee el código QR. Para solicitar una repetición, vea las instrucciones a continuación.

Step 2: Enter password: ABC2023
Paso 2: Escriba la contraseña.

Step 3: Enter reference number located above.
Paso 3: Ingrese el número de referencia ubicado arriba.

If you do not have the ability to pay online, please call Harmann Studios for other payment options.
Si no puede pagar en línea, favor de llamar a Harmann Studios para otras opciones de pago.

INSTRUCTIONS FOR REQUESTING RETAKES: If you choose to do a retake you MUST go online to request one by the order by date above.
Please type in to your internet browser: **www.harmann.com/retakes** or scan retake QR code.

INSTRUCCIONES PARA SOLICITAR REPETIDAS: Si elige hacer una repetición, DEBE conectarse en línea para solicitar una en el orden de la fecha anterior.
Escriba en su navegador de Internet: **www.harmann.com/retakes** o escanee el código QR de recuperación.

Retake

Harmann STUDIOS
harmann.com

Questions? / Preguntas?
Please call Harmann Studios
1-800-236-8910

P. 1

DUE DATE

Order by due date and receive pictures with classmates (and no late fee!)

REFERENCE #

The reference number is needed to complete the proof online order process.

ONLINE STEPS

YOUR SCHOOL CODE

NEED RETAKES?

LATE POLICY

Parents will probably contact you first if pictures are not received.

Please note the due date listed above and remind parents of that deadline through emails, website posts, social media, and or daily announcements to encourage families to submit their orders on time.

Orders received after the due date are processed separate from orders received by the due date and on a monthly schedule. Therefore, orders submitted after the due date could take anywhere from 4 to 8 weeks to be delivered to your school.

QUESTIONS?

Families having trouble ordering online?

Have them call our customer care number.

Thank You!

RECAUDACIÓN DE FONDOS

Appleton Bilingual School PTA
cada niño. una voz.

FUNSET BOULEVARD

CANTIDAD LIMITADA COMPRA HOY

¡Divirtámonos y recaudemos fondos para la PTA de Appleton Bilingual Shool!

DETALLES

Donde: **Funset Boulevard**
3916 W. College Ave.

Cuándo: **domingo, 8 de oct.**

Hora: **4:00pm- 8:00pm**

Costo: **$10.00 por pulsera**

Las pulseras con descuento **no se venderán ni distribuirán en el evento**. Las pulseras deben comprarse con anticipación y usarse durante el evento. En el evento, mencione que está con el ABS y reciba una pizza grande con un ingrediente y una jarra de refresco por $ 19.95, un ahorro de más de $ 5.00, solo muestre su pulsera al hacer el pedido.

La pulsera da acceso **ilimitado** a

Zona de juegos
(requiere calcetines)

Carrusel

Trenecito

Carros chocones
altura mínima de 48"

Laser tag
altura mínima de 48"

*Padres son responsables de supervisar a su(s) hijo(a)(s) en el evento y los invitamos a que también compren las pulseras de acceso para unirse a la diversión.

Para ordenar: Escanea el código QR o devuelve el dinero y el formulario a la oficina antes del

Miercoles, 4 de octubre

Por favor, marque cómo le gustaría recoger las pulseras

□Por favor, envie mis pulseras a casa con _____ & _____
(nombre del estudiante) (grado)

□Recogeré las pulseras en la oficina de ABS (recogerlas antes del 6 de octubre)

Número de pulseras _____ Pago total incluido $ _____

Efectivo o cheques a nombre de: Appleton Bilingual School PTA

BAILE DE OTOÑO

Bailemos!

VIERNES 20 DE OCTUBRE 6:00-8:00 PM | GIMNASIO DE ABS

VENTA DE BOCADILLOS DURANTE EL BAILE | DISFRACES PERMITIDOS

EL ESTUDIANTE DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR UN ADULTO.

PATROCINADO POR PTA

Appleton Bilingual School
PTA
cada niño. una voz.®

5K-2 Literacy Screener Fall 2023

Queridas familias de AASD 5K-2,

Los dos mejores indicadores del éxito temprano en la lectura de un niño son el reconocimiento del alfabeto y la conciencia fonémica. De acuerdo con la Ley de Wisconsin 86, todos los estudiantes en los grados de kindergarten hasta segundo grado deben ser evaluados anualmente en cuanto a su preparación para la lectura en las áreas de conocimiento de letras y sonidos y conciencia fonémica. Esta evaluación es una herramienta que ayuda a los educadores a identificar a los estudiantes que puedan necesitar un apoyo más específico en la lectura, incluyendo a los niños con dislexia y condiciones relacionadas.

El Evaluador de Alfabetización 5K-2 se administrará a todos los estudiantes en tres ocasiones durante el año escolar: otoño, invierno y primavera. Los resultados de la evaluación se utilizarán para diseñar una instrucción especializada en fonética que tiene como objetivo remediar habilidades rezagadas. Los resultados de la evaluación se compartirán con los padres/tutores durante las conferencias de otoño e invierno, y luego se enviarán a casa en la primavera. Es importante destacar que este evaluador no diagnostica la dislexia u otras condiciones relacionadas, sino que sirve como una herramienta para asegurar que cada niño reciba la intensidad de instrucción que necesita para convertirse en un lector competente.

Cada nivel de grado tiene un evaluador único alineado con la progresión de habilidades en el principio alfabético y la conciencia fonémica que se necesitan para convertirse en un lector fluido. El maestro, con el apoyo del especialista en intervención en alfabetización y/o el entrenador de instrucción, administra el evaluador individualmente a cada estudiante en la clase. En promedio, el evaluador tarda de 7 a 15 minutos en completarse. Los estudiantes que demuestran dominio en el otoño no son evaluados nuevamente en las mismas áreas de habilidad en el invierno o la primavera. Los estudiantes que no demuestran dominio en el otoño son evaluados nuevamente en las mismas áreas de habilidad para monitorear el desarrollo de las habilidades.

Si se necesita apoyo adicional según los resultados del evaluador, se proporcionarán apoyos adicionales para la lectura y se discutirán contigo en las conferencias. Estos apoyos pueden incluir:

- Instrucción explícita y sistemática en conciencia fonémica y fonética.
- Colaboración entre los maestros de clase, los especialistas en intervención, los estudiantes y las familias para garantizar la cohesión entre la instrucción en múltiples entornos.
- Atención a todos los aspectos de la identidad y las necesidades de un estudiante. Esto incluye abordar las necesidades sociales y emocionales y enseñar la autoafirmación.
- Se pueden realizar evaluaciones adicionales de alfabetización para identificar áreas específicas de preocupación, y se puede proporcionar instrucción en grupos pequeños.

A diferencia de otras evaluaciones, la ley estatal no permite a los distritos conceder solicitudes de exclusión para el Evaluador de Alfabetización 5K-2. Si desea obtener más información sobre esta notificación, consulte la Guía Informativa de Wisconsin sobre la Dislexia y Condiciones Relacionadas para obtener más información. Si tiene alguna pregunta sobre el Evaluador de Alfabetización 5K-2, no dude en ponerse en contacto con el maestro de su hijo, el director o comuníquese conmigo a través de: willercarrie@aasd.k12.wi.us o al 920.832.5320, extensión 60170.

Atentamente,

Carrie Willer, PhD

Director of Elementary Education

Joel Cannon,

Principal ABS/ Columbus

HEALTH SERVICES * P.O. Box 2019, Appleton, WI 54911 * 920-852-5344

Is Your Child Well Enough to Go to School?

No siempre es fácil decidir si su hijo(a) está muy enfermo como para quedarse en casa o lo suficientemente bien como para ir a la escuela. Cuando los niños asisten a la escuela, la expectativa es que, con pocas excepciones, participen completamente en las actividades de la escuela.

Esto es un poco de guía que puede ayudarlo para tomar la decisión como padre:

1. Fiebre: Temperatura de 100 grados o más, es señal de enfermedad que probablemente vaya a hacer que el estudiante se sienta incómodo y no pueda funcionar bien en clase. Su hijo(a) debe quedarse en casa hasta que su temperatura sea menor de 100 grados (sin el uso de medicamento que reduce la fiebre) por 24 horas y que él/ella se sienta mejor.
2. Vómito, diarrea o náusea severa: Estos son síntomas que requieren que el estudiante se quede en casa hasta que pueda tolerar una dieta normal por 24 horas.
3. Enfermedad infecciosa: Enfermedades como impétigo, “pink eye” con fuerte lagaña y estreptococo, requiere la visita a su proveedor de cuidado de la salud y receta para medicamento. Es necesario contactar a su proveedor de cuidados de la salud y usar la medicina según se indique por el tiempo completo recomendado. El estudiante podría regresar a la escuela 24 horas después de la primer dosis de antibiótico y si él/ella se siente bien.
4. Ronchas: Ronchas o piel quebradiza, piel con comezón necesitan ser examinados por un proveedor de cuidados de la salud si parece que se están propagando o no mejoran.
5. Lesiones: Si un estudiante tiene una lesión que le causa incomodidad continua, el estudiante no debería asistir a la escuela hasta que la condición sea revisada por un proveedor de cuidados de la salud o cuando mejore. Lesiones que interfieran con la participación en clase necesitan una evaluación médica. Si no se recomienda la participación en educación física, se requiere una excusa médica.

Si su hijo(a) se enferma en la escuela, es necesario que podamos contactarlo. Por favor asegúrese de notificar a la oficina si cualquiera de los teléfonos cambia, tan pronto como esto ocurra.
Si tiene alguna pregunta, por favor contacte a la enfermera de la escuela a través de la oficina de la escuela.

Estas son algunas cosas que puede hacer para ayudar:

- Lavarse las manos frecuentemente
- Toser o estornudar en un pañuelo o las mangas
- Tomar mucha agua
- Comer una dieta bien balanceada

STUDENT ATTENDANCE

APPLETON AREA SCHOOL DISTRICT

EMBRACE THE EVERY DAY!

DID YOU KNOW?

- Students who are chronically absent in preschool through 1st grade are much less likely to read at grade level by the end of 3rd grade.
- By 6th grade, chronic absence is a proven early warning sign for students at risk of dropping out of school.
- Frequent absences can be a sign that a student is:
  - Losing interest in school
  - Struggling with school-work
  - Dealing with a bully
  - Facing some other difficulty

WHAT CAN YOU DO?

- Make school attendance a priority. Help your child to be on time to school.
- Help your child maintain daily routines, such as finishing homework and getting a good night's sleep.
- Develop backup plans for getting to school if something comes up. Call on a family member, neighbor, or another parent to take your child to school.

HOW DOES LATE ARRIVAL AFFECT STUDENTS?

Minutes late per day	Equal days work of teaching lost in a year
5 mins	3.4 days
10 Mins	6.9 days
15 Mins	10.3 days
20 Mins	13.8 days
30 Mins	20.7 days

Absenteeism in the first month of school can predict poor attendance throughout the school year. Half of students who miss 2-4 days in September go on to miss nearly a month of school.

HOW TO CREATE A GOOD ROUTINE:

- Set a daily schedule with the same wake-up times and bedtimes for each school day -- and stick to them.
- Prepare morning routines the night before. Each night, have your student pick out their outfit, and have school supplies ready by the door. Being prepared the night before makes the morning routines simpler.

www.aasd.k12.wi.us/families/attendance

TRI-COUNTY DENTAL
A community clinic of volunteers serving in an atmosphere of kindness, compassion & respect

ROBERT GLASS FOCUS ON THE CHILDREN PROGRAM

FREE DENTAL CARE

PROGRAM FOR YOUR CHILD

If your **preschool, kindergarten and/or elementary school child**

- is eligible for free or reduced cost hot lunch
- or has a ForwardHealth card from Medicaid (BadgerCare)
- *and* **DOES NOT** have private dental insurance

they can receive **free** dental care.

Complete the attached forms and return them to your child's school and your child will be seen throughout the school year for routine dental care.

If you have any questions, PLEASE contact Lisa or Nkaoxue at Tri County Dental @920-882-5500 for additional information.

*See the back of this sheet for specific program information

9 Tri-Park Way • Appleton, WI 54914 • Phone 920.882.5500 • www.tricountydental.org

Dental Program Process

Phase 1 Takes place in your child's school

(Or at clinic, a chaperoned school bus will transport children to and from the clinic)

- ✓ Dental hygienist will:
  - Clean your child's teeth and record the student's general oral health
  - Contact a parent/guardian with notification of urgent needs
  - Apply fluoride varnish (a mineral proven to reduce cavities), sealant or SDF (Silver Diamine Fluoride) as appropriate

Phase 2 Takes place on the Mobile Dental Clinic at your child's school

- ✓ Dental Hygienist or Dental Assistant will:
  - Take x-rays
  - Place sealants, if appropriate
  - Apply fluoride varnish and Silver Diamine Fluoride (if necessary)
- ✓ Children will receive oral health education
- ✓ A Dentist will do a thorough examination of your child's teeth, preparing a treatment plan if your child requires fillings and/or other dental work
  - ✓ *Children requiring additional treatment will need Phase 3*

Phase 3 Takes place on the Mobile Dental Clinic at your child's school or at Tri-County Dental Clinic

(For clinic visits, a chaperoned school bus will transport children to and from the clinic)

- ✓ A dentist will provide the necessary restorative work your child requires
  (You will be notified before your child is seen for fillings and consent must be obtained by you before any tooth extraction.)

- ✓ Parent/guardian is encouraged to call our clinic for restorative needs
  (Please know that dental problems will not go away on their own, so please contact us as soon as possible to schedule follow-up care.)
  920-882-5500

For Office Use Only:

Chart #:_____

TRI-COUNTY DENTAL

A community clinic of volunteers serving in an atmosphere of kindness, compassion & respect

DENTAL CONSENT FORM

Dear Parent,

Tri-County Dental is offering an oral health program for children in your elementary school. The program includes a dental cleaning, an exam, x-rays, fillings, fluoride treatments and oral health education. A new toothbrush, toothpaste, and floss will be sent home with your child. Please complete this form if you want your child to be part of the program:

Child's Last Name: _____ **Child's First Name**: _____

Child's Date of Birth: _____-_____-_____ **Female / Male** **Phone Number** (_____) _____-_____

Child's Address: _____ **Zip Code**: _____

School: _____ **City**: _____

Homeroom Teacher: _____ **Grade (circle)**: EC/PK K 1 2 3 4 5 6

- Does your child have private dental insurance? **YES / NO** – if YES, your child may only be seen for fluoride treatment
  Name of Dental Insurance Company: _____
- Does your child see a dentist on a regular basis (every 6 months)? **YES / NO**
- Does your child have allergies to Colophony resin? **YES / NO**
- Does your child have Medicaid (Medical Assistance, Badger Care, Title 19)? **YES / NO**
  Medicaid Number (Member ID) _____

Child's Race/Ethnicity (Check all that apply): _____White _____African American/Black _____Asian
_____Hispanic _____American Indian / Alaska Native _____Native Hawaiian / Pacific Islander _____Other

I understand the nature of the treatment provided and authorize Tri-County Dental staff to provide oral health treatment.

- I acknowledge that Tri-County Dental may use my child's information for treatment and may disclose it to my insurance company and/or other health care providers even though it may affect future insurance claims.
- I understand that this registration is effective for a period of **thirteen months** to provide follow-up services, including restorative treatment, dental cleaning, application of sealants and multiple fluoride applications which may include silver diamine fluoride SDF is an antibiotic liquid and helps slow further decay; will cause staining to the treated lesion and potential staining of skin and clothes; will not stain a healthy tooth; is a treatment for cavities but not a cure, so additional restorative care may be needed; reapplication for disease control may be needed. Please inform Tri-County Dental if child has a silver allergy or is unable to have fluoride.
- I understand that my child's restorative treatment plan, if necessary, will be provided to me prior to the treatment starting.
- I am authorizing Tri-County Dental to use nitrous oxide if needed for the completion of dental treatment.
- I agree to the release of my child's treatment plan records so I can receive them from the school.
- I am specifically authorizing the clinic to treat my child whether I am physically present at the clinic during a scheduled treatment.

My signature will confirm my informed consent, my status as the legal custodian of the minor patient identified and my authority to grant this consent. I understand that I may contact Tri-County Dental at 920.882.5500 with any questions.

_____/_____ ____/____/____

(Print) parent/guardian **(Signature) parent/guardian** **Date**

Medical History

For the following medical history questions, **please (x) whichever applies**. Your answers are for our records only and will be kept confidential in accordance with applicable laws. Please note you will be asked some questions about your responses to this questionnaire and there may be additional questions concerning your child's health. This information is vital to allow us to provide appropriate care for your child. This clinic does not use this information to discriminate.

Child's Name: _____ **WE CANNOT SEE YOUR CHILD IF THIS IS NOT COMPLETE**

Please check yes, no, or unsure if your child has/had any of the following conditions:

Yes	No	Unsure		Yes	No	Unsure		Yes	No	Unsure	
☐	☐	☐	Allergies (list below)	☐	☐	☐	Hepatitis	☐	☐	☐	Tumors
☐	☐	☐	Anemia	☐	☐	☐	Herpes	☐	☐	☐	Radiation Treatment
☐	☐	☐	Asthma	☐	☐	☐	High Blood Pressure	☐	☐	☐	Chronic Ear Infections
☐	☐	☐	Autism	☐	☐	☐	HIV/AIDS	☐	☐	☐	Pregnant (at this time)
☐	☐	☐	ADHD/ADD	☐	☐	☐	Hyperactivity	☐	☐	☐	Sexually Transmitted Diseases
☐	☐	☐	Birth Defects	☐	☐	☐	Kidney Disease	☐	☐	☐	Hearing Loss/Impairment
☐	☐	☐	Bleeding Problems	☐	☐	☐	Learning Disabilities				
☐	☐	☐	Blood Disorders	☐	☐	☐	Liver Disease	☐	☐	☐	Heart Conditions/Murmur
☐	☐	☐	Cancer	☐	☐	☐	Mental Disability	☐	☐	☐	If yes to heart murmur, is an antibiotic required before dental appointments? **If you are unsure, we will need confirmation from your cardiologist before treatment.**
☐	☐	☐	Cerebral Palsy	☐	☐	☐	Muscular Dystrophy				
☐	☐	☐	Developmental Delay	☐	☐	☐	Psychiatric Problems				
☐	☐	☐	Diabetes	☐	☐	☐	Rheumatic Fever				
☐	☐	☐	Downs Syndrome	☐	☐	☐	Seizures				
☐	☐	☐	Emotional Problems	☐	☐	☐	Sickle Cell Anemia	☐	☐	☐	Jaundice (not at birth)
☐	☐	☐	Epilepsy	☐	☐	☐	Skin Disorders	☐	☐	☐	Delayed Speech Development
☐	☐	☐	Fainting Spells	☐	☐	☐	Tuberculosis				

Please explain all "Yes" or "Unsure" responses:
Please list any other problems/conditions/allergies your child may have

Current Medication List

Is your child taking any prescription medications, over the counter medications, vitamins, natural and/or herbal dietary supplements? ☐ Yes ☐ No If yes, please list medications.

Medication	Reason for Taking	How Much	How Often

To the best of my knowledge, the indicated health history remains current. I understand that any change in the patient's health or medication requires that an updated form be completed. I will not hold my dentist, or any other member of his/her staff, responsible for any action they take or do not take because of errors or omissions that I may have made in the completion of this form. I certify that I have read and understand the above.

I acknowledge that my questions, if any, about inquiries set forth above have been answered to my satisfaction.

_____/_____ Date____/____/_____

(Print) parent/guardian (Signature) parent/guardian

For Office Use Only:

Chart #:_____

Emergency Contact Information:

Name: _____ Relationship: _____

Emergency Number: _____

STUDENT NAME: _____ **GRADE:**_____

PHOTO / INTERVIEW RELEASE

Date: _____

I, _____, hereby give the Tri-County Community Dental Clinic, its staff, representatives, community partners, and legal representatives (in connection with dental services which I am receiving) and irrevocably agree and consent to allow photographs and or information from interviews to be used as part of the dental record, research, education, public relations, patient counseling, or other purposes.

Consent:_____
Signature