

Informacja o objęciu opieką stomatologiczną w roku szkolnym 2025/2026

Zgodnie z ustawą z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) Nasza Szkoła zawarła Porozumienie z KK Jasińscy Centrum Stomatologiczne.

W zakres stomatologicznej opieki zdrowotnej nad uczniami wchodzi świadczenia określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji:

1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia. Opieka w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych (np. leczenie zębów, ekstrakcja) **wymaga obecności rodzica, opiekuna prawnego, nauczyciela lub pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego przed wykonanym świadczeniem.**

2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia. (np. przegląd jamy ustnej, oczyszczanie ze złogów i kamienia, zabezpieczenie lakierem przeciwpróchnicznym itp.) Opieka w zakresie profilaktycznych świadczeń stomatologicznych **będzie realizowana u wszystkich uczniów naszej szkoły z wyjątkiem uczniów których rodzice lub opiekunowie prawni złożą pisemny sprzeciw u wychowawcy lub w sekretariacie szkoły.**

Formularz sprzeciwu dostępny jest w sekretariacie szkoły oraz będzie rozdawany na pierwszym spotkaniu 12.09.2025 . Sprzeciwy pisemne prosimy dostarczyć do wychowawcy klasy lub sekretariatu szkoły do **16.09.2025r.**

Drogi Rodzicu! Profilaktyka przede wszystkim!

LEPIEJ (I TANIEJ!) ZAPOBIEGAĆ NIŻ LECZYĆ! Celem umówienia wizyty prosimy o kontakt pod nr tel. 534 000 537.



Opieka stomatologiczna nad uczniami będzie świadczona w szkolnym gabinecie stomatologicznym zlokalizowanym w naszej szkole.



Sprzeciw wobec objęcia ucznia opieką profilaktyczną

w roku szkolnym 2025/2026

Ja/my niżej podpisany

.....

(imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego małoletniego lub pełnoletniego ucznia)

Na podstawie art. 7 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) wyrażam sprzeciw wobec objęcia pozostającej/ego pod moją opieką:

.....

(imię nazwisko ucznia)

.....

(szkoła, klasa)



Sprzeciw wobec objęcia ucznia opieką profilaktyczną

w roku szkolnym 2025/2026

Ja/my niżej podpisany

.....

(imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego małoletniego lub pełnoletniego ucznia)

Na podstawie art. 7 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz.U. z 2019 r. poz. 1078) wyrażam sprzeciw wobec objęcia pozostającej/ego pod moją opieką:

.....

(imię nazwisko ucznia)

.....

(szkoła, klasa)