

Stempel der Einrichtung	Patenschaftszahnarzt BE _____ (wird vom AKJ eingetragen)

Arbeitskreis Jugendzahnpflege
Mainluststraße 17
60329 Frankfurt

Datum:

FAX: 069 – 23 99 39

LAGH-Nr.: 4. _____

(wird vom AKJ eingetragen)

Mail: jzd@akj-frankfurt.de

Name der Einrichtung:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Mail-Adresse der KiTa:

2. Mail-Adresse:

Telefon: | Handy:

Träger:

Leitung:

Stellvertretung:

Ansprechpartner für Gruppenprophylaxe:

Unsere Einrichtung betreut:

Sind Kinder einer Altersgruppe nicht vertreten, tragen Sie bitte eine „0“ ein

Anzahl der Kleinkinder bis 3 Jahre:

Anzahl der Kinder ab 3 Jahre bis Schuleintritt:

Anzahl Hortkinder:

Unsere Einrichtung hat:

Anzahl Krippengruppen:

Anzahl Regelgruppen (ohne Hortgruppen):

Anzahl altersgemischte Gruppen:

Das wird in unserer Einrichtung bereits umgesetzt:

Sind Kinder einer Altersgruppe nicht vertreten tragen Sie bitte einen „0“ ein.

KAlplus üben:

Wir singen das Zahnputzzauberlied: **JA** **NEIN**

Pädagogen*innen, die gemeinsam mit den Kindern täglich nach KAlplus üben:

Kleinkinder U3 üben täglich nach KAlplus-Systematik nach dem Frühstück:

Kleinkinder U3 üben täglich nach KAlplus-Systematik nach dem Mittag:

Kinder **ab 3 Jahre** üben täglich nach KAlplus-Systematik nach dem Frühstück:

Kinder **ab 3 Jahre** üben nach dem Mittag:

Hortkinder üben täglich nach dem Mittagessen KAlplus-Systematik:

Zuckerfreier Vormittag und Zusammenarbeit mit Eltern:

Wir informieren alle Eltern, dass sie verantwortlich für gesunde Milchzähne sind und abends die Zähne ihrer Kinder sauber putzen müssen: **JA** **NEIN**

In unserer Einrichtung trinken alle Kinder ausschließlich Wasser / Mineralwasser / ungesüßten Tee (keine Schorle / kein Saft): **JA** **NEIN**

Alle Kinder bekommen täglich ein kauaktives Frühstück, im Sinne des Zuckerfreien Vormittags: **JA** **NEIN**

Das Frühstück geben die Eltern von Zuhause mit: **JA** **NEIN**

Das Frühstück wird von der KiTa gestellt: **JA** **NEIN**

Fortbildungen:

Regelmäßig bieten wir Basis- und Aufbau Fortbildungen für pädagogische Fachkräfte an. Anmeldeformulare finden Sie unter www.akj-frankfurt.de

Ergänzend bieten wir Inhaus-Schulungen für Ihr gesamtes Team an. Wir interessieren uns für eine Schulung zum Konzept des Zuckerfreien Vormittags **JA** **NEIN**

Zusammenarbeit mit Patenschaftsteam:

Sind Sie mit der Arbeit Ihres Patenschaftsteams bzw. den Fachberaterinnen für Gruppenprophylaxe des Arbeitskreises Jugendzahnpflege zufrieden?

Ja einiger Maßen Nein wir haben noch kein Patenschaftsteam

Unsere Wünsche, Anregungen, Kritik an den Arbeitskreis:

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben, die Datenabfrage zu beantworten.