

Zahnarztpraxis für Orale Implantologie und Rekonstruktive Zahnmedizin AG
PD Dr. med. Monika Laass / Dr. med. dent. Andrea Laass
Universitätstr. 102 , CH- 8006 Zürich
Tel. 044 363 14 40 www.zhdent.ch

Einverständnis zum Anbringen von Zahnschmuck

Mit meiner Unterschrift erlaube ich das Anbringen von Zahnschmuck bei meiner Tochter / meinem Sohn.

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Dabei erlaube ich das Anbringen:

- eines einzelnen Steinchens
- mehrerer Steinchen
- die Gestaltung einer Figur mittels mehrerer Steinchen, wie z. Bsp ein Schmetterling

Das Ankleben des Zahnschmuck erfolgt adhäsiv für einen längeren Zeitraum, was das Entfernen des Zahnschmuckes mit einer anschliessenden Politur erforderlich machen kann. Das Anbringen erfolgt dabei rein additiv auf die Zahnoberfläche, bei Erhalt der Mundhygienefähigkeit und anschliessender Instruktion.

Datum: _____

Name und Unterschrift des Erziehungsberechtigten:
