Arbeitskreis Zahngesundheit
Westfalen-Lippe im Kreis Höxter

Anlage zum Dokumentationsbogen
Gruppenprophylaktische Maßnahmen – Grundschulen

Praxis: _____

Schule: _____

Datum	Stunde	Klasse	Anzahl Kinder	Durchführende/r	Bezeichnung (ZA, ZH, ZFA)