



# Elternbeirat

## Information

Gemäß § 21 Abs. 3 des NÖ Kindergartengesetzes 2006 (in der geltenden Fassung), besteht für Eltern (Erziehungsberechtigte) die Möglichkeit, am ersten Elternabend im Kindergartenjahr einen Antrag auf Einrichtung eines Elternbeirates zu stellen.

Ist die Mehrheit der anwesenden Eltern (Erziehungsberechtigten) der Meinung, dass eine Wahl stattfinden soll, dann wird an diesem Abend ein Elternbeirat von den anwesenden Eltern (Erziehungsberechtigten) gewählt. Der Elternbeirat besteht aus drei Personen aus dem Kreis der Eltern (Erziehungsberechtigten) der Kinder der jeweiligen Kindergartengruppe. Dieser Elternbeirat soll die Zusammenarbeit zwischen Eltern (Erziehungsberechtigten), Kindergarten und Gemeinde fördern.

### I. Aufgaben des Elternbeirates

1. Beratende Mitwirkung bei der Gestaltung von Elternabenden im Kindergarten, bei der Planung von Ausflügen und anderen Elternveranstaltungen, bei Elternbriefen, soweit es nicht pädagogische Inhalte betrifft.
2. Im Rahmen seiner Tätigkeit Kontaktherstellung mit den übrigen Eltern (Erziehungsberechtigten) und dem Kindergartenerhalter in Fragen der Ausstattung und Einrichtung eines Kindergartens, in Fragen der Festsetzung von Erziehungs- und Betreuungszeiten und in Fragen der Höhe des Beitrages für Bildungsmittel und Beschäftigungsmaterial.
3. Entgegennahme und Verwaltung von Spenden von Eltern (Erziehungsberechtigten) oder anderen Personen an den Kindergarten, wenn diese nicht an den Kindergartenerhalter erfolgen.

Erstattung des Rechenschaftsberichtes über Spendeneinnahmen sowie die Spendenausgabe am ersten Elternabend im folgenden Kindergartenjahr vor der Wahl des neuen Elternbeirates.

### II. Nicht zu den Aufgaben des Elternbeirates gehört es,

bei pädagogischen Angelegenheiten (z. B. die Auswahl der Bildungsmittel und des Beschäftigungsmaterials) mitzuwirken.



# Kaliumjodidtabletten

## Information

*In Kooperation mit der Abteilung Umwelthygiene*

Die Bevorratung von Kaliumjodidtabletten ist eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um Ihr Kind im Fall eines **schweren Kernkraftwerkunfalls vor Schilddrüsenkrebs zu schützen.**

Sie bekommen diese Tabletten für Ihr(e) Kinde(r) in der Apotheke oder bei Ihrem Hausapotheken führenden Arzt zur Heimbevorratung.

**Sollte im Falle eines Kernkraftwerkunfalls die Alarmierung, jedoch während des Aufenthaltes in einer Kinderbetreuungseinrichtung erfolgen, kann Ihr Kind die erste Tagesdosis bereits dort erhalten. Diese Einrichtungen halten die erforderlichen Tabletten für Ihr Kind bereit.**

Die Abgabe der Tabletten an die Kinder erfolgt im Katastrophenfall streng nach den Anweisungen der Gesundheitsbehörde und nach Maßgabe Ihrer vorherigen Einverständniserklärung. Wenn diese Einwilligung vorliegt, kann Ihrem Kind die erste Tagesdosis an Kaliumjodidtabletten in der Kinderbetreuungseinrichtung verabreicht werden. Die Einwilligung gilt für die Dauer des Besuches dieser Kinderbetreuungseinrichtung.

### Warum sollen Kaliumjodidtabletten eingenommen werden?

Bei Reaktorkatastrophen wurde eine dramatische Zunahme von Schilddrüsenkrebs bei Kindern beobachtet. Kaliumjodidtabletten, rechtzeitig eingenommen, bieten einen wirksamen Schutz gegen die Aufnahme von radioaktiven Jod in die Schilddrüse und Schilddrüsenkrebs.

Wann und wie sollen Kaliumjodidtabletten eingenommen werden?

Die Tabletten dürfen im Katastrophenfall nur nach ausdrücklicher Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden eingenommen bzw. verabreicht werden.

Die Tabletten sollten zerdrückt, in etwas Flüssigkeit gelöst und mit einer kleinen Mahlzeit zu sich genommen werden.

<b>Neugeborene (1. Lebensmonat)</b>	<b>Einmalig ¼ Tablette</b>
<b>Kleinkinder (vom Beginn des 2. Lebensmonats bis unter 3 Jahren)</b>	<b>½ Tablette pro Tag</b>
<b>Kinder (von 3 bis unter 12 Jahren)</b>	<b>1 Tablette pro Tag</b>
<b>Jugendliche (von 12 bis unter 18 Jahren)</b>	<b>2 Tabletten pro Tag</b>
<b>Schwangere und Stillende</b>	<b>Einmalig 2 Tabletten</b>
<b>Personen (von 18 bis unter 40 Jahren)</b>	<b>Einmalig 2 Tabletten</b>

Bei folgenden Erkrankungen sollten Sie die Einnahme von Kaliumjodidtabletten mit Ihrem Arzt abklären:

- Bekannter Überempfindlichkeit gegen Jod, wie z.B. Jododerma tuberosum (dunkelrote, runde, schwammig weiche Hautveränderungen mit geschwürartiger verkrusteter Oberfläche)
- Bekannter Überempfindlichkeit gegen einen anderen Bestandteil des Präparates
- Früheren oder derzeitigen Erkrankungen der Schilddrüse (z.B. Überfunktion der Schilddrüse)

- Dermatitis herpetiformis (chronisch wiederkehrende Hauterkrankung mit herpesähnlicher Blasenbildung, Ausschlag und brennendem Juckreiz)
- Hypokomplementämischer Vaskulitis (allergisch bedingte Entzündungen der Blutgefäßwände)
- Asthma bronchiale
- Herzinsuffizienz
- Nierenfunktionsstörungen
- Autoimmunkrankheiten

**Eine öffentliche Aufforderung zur Verabreichung von Kaliumjodidtabletten ist zu erwarten, wenn**

- es in Grenznähe zu einem schweren Kernkraftwerksunfall kommt, bei dem massiv radioaktives Jod freigesetzt wird und
- auf Grund der Wetterbedingungen mit einer massiven Verfrachtung des radioaktiven Jods nach Österreich zu rechnen ist.

**Die Einverständniserklärung finden Sie am Kindergartendatenblatt Ihres Kindes!**

Abteilung Kindergärten

## Sehtest Information

*In Kooperation mit der Abteilung Gesundheitswesen*

**Liebe Eltern!**

Wir möchten Ihre Bemühungen um die Gesundheit Ihres Kindes durch einen bewährten vorsorgemedizinischen Dienst unterstützen.

Darum bieten wir in jedem NÖ Landeskindergarten, ca. **jedes zweite Jahr**, einen **kostenlosen Sehtest** an.

Lassen Sie Ihr Kind an einer Überprüfung des Sehvermögens teilnehmen, auch wenn Sie sicher sind, dass Ihr Kind gut sieht. Es kommt vor, dass anscheinend gesunde Kinder verborgene Sehfehler haben. OrthoptistInnen können diese auf spielerische Art finden und sie einer Frühbehandlung zuführen.

**Alle Kinder ab dem 3. Geburtstag können an der Untersuchung teilnehmen – unabhängig davon, ob sie den Kindergarten besuchen oder nicht.**

**Der Sehtest beinhaltet:**

- Überprüfung des Sehvermögens für Ferne und Nähe
- Vermessung der Augen ohne einzutropfen
- Überprüfung der Augenstellung zum Erkennen versteckter Schielformen, sowie der Augenbeweglichkeit



Die Einverständniserklärung dazu finden Sie am Kindergartendatenblatt Ihres Kindes!

Abteilung Kindergärten





## Hörtest Information

*In Kooperation mit der Abteilung Gesundheitswesen*

### Liebe Eltern!

Wir möchten Ihre Bemühungen um die Gesundheit Ihres Kindes durch einen bewährten vorsorgemedizinischen Dienst unterstützen.

Darum bieten wir in jedem NÖ Landeskindergarten, ca. **jedes zweite Jahr**, einen **kostenlosen Hörtest** an.

Das Gehör ist für die Entwicklung der Sprache von grundlegender Bedeutung und für die Verständigung der Menschen unerlässlich. Fälle leichter Schwerhörigkeit werden oft sehr spät erkannt und bis an eine Hörstörung gedacht wird bzw. eine solche erkannt wird, vergeht oft wertvolle Zeit.

Lassen Sie Ihr Kind daher bitte an einer Überprüfung des Hörvermögens teilnehmen, auch wenn Sie sicher sind, dass Ihr Kind gut hört. Es besteht heutzutage die Möglichkeit durch spielerische Methoden auch verborgene Hörfehler frühzeitig zu erkennen und an einen HNO-Facharzt zur Abklärung zu verweisen.

**Alle Kinder ab dem 3. Geburtstag können an der Untersuchung teilnehmen – unabhängig davon, ob sie den Kindergarten besuchen oder nicht.**

### Wie läuft der Hörtest ab und was kommt anschließend?

Der Termin des Hörtests wird im Kindergarten spätestens eine Woche im Vorhinein ausgehängt. Zum angekündigten Termin kommt im Auftrag des Landes NÖ eine als Kindergartenpädagogin ausgebildete Hörtesterin in den Kindergarten, die mit Ihrem Kind den Hörtest durchführt. Dazu wird in einem ruhigen Raum dem Kind ein Kopfhörer aufgesetzt und ein Hörtestgerät sendet Töne in verschiedenen Tonhöhen getrennt für das linke und das rechte Ohr aus. Das Kind soll zeigen, auf welchem Ohr es einen gesendeten Ton hört. Wenn das Kind bestimmte Tonhöhen auf dem einen oder anderen Ohr nicht hören konnte, dann füllt die Hörtesterin ein Formular mit der Bezeichnung „Wichtige Mitteilung“ aus, das von der Kindergartenpädagogin an Sie weitergeleitet wird. Mit diesem Formular sollten Sie im Interesse der Gesundheit Ihres Kindes einen HNO-Arzt aufsuchen, der das Gehör Ihres Kindes genauer untersuchen kann und wenn er eine Erkrankung feststellt, diese hoffentlich möglichst frühzeitig und mit Erfolg auch behandeln kann.

Wenn es nicht möglich war, bei Ihrem Kind den Hörtest durchzuführen, bekommen Sie ebenfalls eine schriftliche Mitteilung.

Die Erfahrung zeigt, dass 15-20% aller Kinder beim Hörtest nicht alle Tonhöhen auf beiden Ohren hören können. In etlichen Fällen ist die Ursache vielleicht nur eine harmlose Erkältung, die bald wieder abklingt, in anderen Fällen liegt jedoch eine Erkrankung vor, die ärztlich abgeklärt bzw. behandelt werden kann und soll.

### **Bitte scheuen Sie daher nicht den Weg mit Ihrem Kind zum HNO-Arzt!**

Der Arzt wird gebeten, die „Wichtige Mitteilung“ auszufüllen und an Sie zurück zu geben. Anschließend trennen Sie bitte den Namen des Kindes an der markierten Linie auf der Rückseite ab. Von dort wird sie zur anonymen statistischen Auswertung an die Sanitätsdirektion des Landes NÖ weitergeleitet.

Die Einverständniserklärung dazu finden Sie am Kindergartendatenblatt Ihres Kindes!

Abteilung Kindergärten

Hörtest - Information



## **„Apollonia 2020“** **Zahngesundheitserziehung** *Information*

Der AKS-ZAVOMED (Arbeitskreis für zahnärztliche Vorsorgemedizin), finanziert durch das Land Niederösterreich und die NÖ-Krankenversicherungsträger hat 2001 das gemeinsame Projekt „Apollonia 2020“ ins Leben gerufen, das entscheidend dazu beitragen soll, Ihre Kinder vor Zahnschäden zu bewahren.

Seitdem nehmen alle Kinder unentgeltlich daran teil. Ein Zahnarzt/eine Zahnärztin und ein/eine Zahngesundheitserzieher/-in betreuen den Kindergarten und vermitteln die zur Gesunderhaltung der Zähne notwendigen Wissensinhalte.

Der Zahnarzt / die Zahnärztin untersucht Ihr Kind (ab 2 ½ Jahren möglich) 1x in zwei Jahren und informiert Sie über etwaige Schäden oder Zahnfehlstellungen.

**Es wird keine Zahnbehandlung durchgeführt.**

Sollte eine Behandlung notwendig sein, erhalten Sie eine Empfehlung eine/n Zahnarzt/-ärztin Ihrer Wahl aufzusuchen.

Die erhobenen Zahngesundheitsdaten fließen in anonymisierter Form in den jährlichen Apollonia-Zahngesundheitsstatusbericht ein.

**Sollte Ihr Kind an einer ansteckenden chronischen Krankheit (z.B. Hepatitis, AIDS) oder einer Störung des Immunsystems (z.B. Leukämie) leiden, dann teilen Sie das bitte dem/der Zahnarzt/-ärztin vor der Untersuchung mit, damit entsprechende Vorkehrungen bei der Untersuchung getroffen werden können. Ihre Angaben unterliegen der Verschwiegenheitspflicht des/der Zahnarztes/-ärztin und werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.**

Die/der Zahngesundheitserzieher/-in, die/der mindestens zwei Mal pro Jahr den Kindergarten besucht, macht die Kinder mit der richtigen Zahnpflege vertraut. Auf spielerische Art soll dabei das Vertrauen der Kinder zum/zur Zahnarzt/-ärztin entwickelt und die tägliche Mundhygiene zur Selbstverständlichkeit werden.

**Durch die Teilnahme Ihres Kindes am Kariesprophylaxeprojekt Apollonia 2020 entstehen für Sie keinerlei Kosten.** Allerdings ist für die Untersuchung Ihr Einverständnis nötig.

Die Einverständniserklärung dazu finden Sie am Kindergartendatenblatt Ihres Kindes!

AKS-ZAVOMED  
in Zusammenarbeit mit der  
Abteilung Kindergärten

**Kariesprophylaxeprogramm 2018/19**

LKG: Musterkindergarten KG-Nr.: 300000

Arzt + ID: Dr. Max Mustermann ID: 9999

**ARBEITSKREIS FÜR ZAHNÄRZTLICHE  
VORSORGE MEDIZIN**

**PROJEKT  
APOLLONIA 2020**

Neue Herrngasse 10/3 Stock 3100 St. Pölten  
Tel.: 02742/23684 Fax-DW 11  
E-mail: office@aks-zavomed.at ZVR 409239253

Untersuchungsdaten Termin: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 2019 in der Ordination durchgeführt: ja ☐\_1\_ nein ☐\_2\_

Tag Monat Jahr [☑ Zutreffendes ankreuzen]

---

**Probandendaten** Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Tag Monat Jahr

Geburtsort: in Österreich ☐\_1\_ in einem anderen Land ☐\_2\_

Geschlecht: weiblich ☐\_1\_ männlich ☐\_2\_

**Karies-Daten**

**Ausfüllanleitung**

☒ altersgemäß fehlender Zahn

☐ extrahierter Zahn

☐ gesunder Zahn

☐ kariöser Zahn

☐ Füllung

☐ Fissurenversiegelung

Beachten Sie bitte: Pro Feld ist nur ein Kriterium zulässig!

bleibende Zähne													
17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
Milchzähne													
bleibende Zähne													
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

Mundhygiene gut ☐\_1\_ mangelhaft ☐\_2\_

Behandlung / Kontrolle empfohlen bezüglich:

Kieferorthopädie ja ☐\_1\_ nein ☐\_2\_

Karies ja ☐\_1\_ nein ☐\_2\_

[☑ Zutreffendes ankreuzen]

**Anmerkung:**

Achtung Zahnärzte!!!!  
Dieses Formblatt bitte unmittelbar nach der Untersuchung vollständig ausgefüllt einsenden an:  
**AKS ZAVOMED**  
z.Hd. Fr. Stummer  
Adresse s.o.

Muster des Untersuchungsblattes

Weitere Informationen zur DSGVO finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.apollonia2020.at/datenschutzzerklaerung](http://www.apollonia2020.at/datenschutzzerklaerung)

Gemeinsam können wir es schaffen, die Zahngesundheit unserer Kinder zu erhalten!

Mit freundlichen Grüßen

Arbeitskreis für zahnärztliche Vorsorgemedizin



## ANMELDUNG FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE UNTERSUCHUNG

Aufgrund der Datenschutz-Grund-Verordnung (DSGVO) weisen wir darauf hin, dass die Anmeldung im Datenblatt des Kindergartens für die gesamte Dauer des Aufenthaltes Ihres Kindes gültig ist und zu diesem Zweck im Kindergarten bis zum Austritt des Kindes verwahrt bleibt. Die angeführten Daten wie im abgebildeten Muster des Untersuchungsblattes fließen in anonymerisierter Form in den jährlichen Zahngesundheitsstatusbericht ein. Das ausgefüllte Blatt wird nach EDV-technischer Erfassung ehestmöglich zertifiziert vernichtet. Das mit der Auswertung betraute Institut für statistische Analysen (Jaksch & Partner GmbH, Linz) verwaltet die Daten nur in anonymisierter Form DSGVO-konform.