



## Beitrittserklärung zum Präventionsprogramm „Kita mit Biss“

Entsprechend den Handlungsleitlinien für Kindertagesstätten zur Förderung der Mundgesundheit und Vermeidung der frühkindlichen Karies wirken wir in unserer  
Kindertagesstätte

.....  
(Name der Einrichtung)

in Zusammenarbeit mit den Eltern auf ein mundgesundheitsförderliches Umfeld hin  
und setzen das Präventionsprogramm **„Kita mit Biss“** um.

.....  
Ort/ Datum

.....  
Unterschrift Kita-Leiter/in

### **Das Team der Kreisarbeitsgemeinschaft unterstützt und begleitet Ihre Kindertagesstätte bei der Umsetzung der Handlungsleitlinien:**

Kreisarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege  
im Kreis Segeberg e. V.  
c/o Fachdienst Gesundheit  
Hamburger Straße 30  
23795 Bad Segeberg  
Tel.: 04551 951-9359  
Mail: [ag.jugendzahnpflege@segeberg.de](mailto:ag.jugendzahnpflege@segeberg.de)