



# Tooth Brushing & Flossing Chart



Brush 2 minutes in the morning

Floss & Brush 2 minutes at night

Sunday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Monday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Tuesday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Wednesday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Thursday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Friday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙
Saturday	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙	<input type="checkbox"/> ☀️ <input type="checkbox"/> 🌙

Parent Signature \_\_\_\_\_ Check the Sun off in the morning & the Moon off at night

copyright dentalfone 2026 all rights reserved