

**TERMO DE RESPONSABILIDADE - LIBERAÇÃO ON LINE**

Pelo presente instrumento e de acordo com as disposições do Contrato de Credenciamento Odontolife, eu, Dr.(a) Honório B. Carmo Jão, me responsabilizo em atuar diretamente com o sistema de liberação on-line e declaro que estou ciente de que todos os exames, atos e tratamentos deverão ser submetidos à liberação online conforme instruções contidas no Manual do Credenciado Odontolife.

Afirmo ter recebido as credenciais (login e senha) para acesso exclusivo ao site [www.odontolifeodontologia.com.br](http://www.odontolifeodontologia.com.br) e declaro que sou responsável pela segurança destas informações bem como pelas ações que realizar no sistema de liberações.

Eu Honório B. Carmo Jão declaro ter recebido o treinamento em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, para a correta utilização do sistema de liberação on-line.

Por fim, avalio o treinamento recebido com nota 10 (em que 0 é insatisfeito e 10 satisfeito)? Caso queira, utilize o espaço abaixo para sugestões.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

São Carlos, 29 de ABRIL de 20 21.

  
Assinatura