

|                                      |                |                           |                     |               |                                       |
|--------------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------|---------------|---------------------------------------|
| <b>Nome Completo do Profissional</b> |                |                           | <b>Naturalidade</b> |               | <b>UF</b>                             |
| Edson Carlos Cassimiro Júnior        |                |                           | Castanhal           |               | PA                                    |
| <b>CPF</b>                           | <b>RG</b>      | <b>Data de Nascimento</b> | <b>CRO</b>          | <b>UF CRO</b> | <b>Estado civil</b>                   |
| 991.865.002-87                       | 5950317 PA     | 10/04/1989                | 13571               | SC            | Solteiro                              |
| <b>DDD</b>                           | <b>Celular</b> | <b>E-mail</b>             |                     |               | <b>Responsável Técnico da Clínica</b> |
| 48                                   | 99601-5633     | adm.oralgroup@gmail.com   |                     |               | <input type="checkbox"/>              |

Obrigatório o fornecimento dos dados pessoais para cadastro a base, considerando a segurança do prestador, beneficiário e operadora perante órgão regentes e fiscais.

**Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife**

|                              | Sim                                 | Especialista             |   | Sim                      | Especialista             |
|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Divulgar como clínico geral  | <input checked="" type="checkbox"/> |                          | Odontopediatria                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dentística Restauradora      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Endodontia                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Odontogeriatría                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Periodontia                  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Ortopedia Funcional dos Maxilares                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cirurgia e Traumatologia BMF | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Patologia Bucal                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Prótese Dentária             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Prótese Buco-Maxilo-Facial                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Implantodontia               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | Estomatologia   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ortodontia                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DTM e Dor-Orofacial                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                      |                |                           |                     |               |                     |
|--------------------------------------|----------------|---------------------------|---------------------|---------------|---------------------|
| <b>Nome Completo do Profissional</b> |                |                           | <b>Naturalidade</b> |               | <b>UF</b>           |
| Maria Fernanda Cazonatti             |                |                           | Rio de Janeiro      |               | RJ                  |
| <b>CPF</b>                           | <b>RG</b>      | <b>Data de Nascimento</b> | <b>CRO</b>          | <b>UF CRO</b> | <b>Estado Civil</b> |
| 016.671.997-81                       | 11343935-0 RJ  | 21/06/1983                | 23865               | SC            | Casada              |
| <b>DDD</b>                           | <b>celular</b> | <b>E-mail</b>             |                     |               |                     |
| 48                                   | 99106-2106     | adm.oralgroup@gmail.com   |                     |               |                     |

Obrigatório o fornecimento dos dados pessoais para cadastro a base, considerando a segurança do prestador, beneficiário e operadora perante órgão regentes e fiscais.

**Áreas da Odontologia que atenderá para a Odontolife**

|                              | Sim                                 | Especialista                        |   | Sim                                 | Especialista                        |
|------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Divulgar como clínico geral  | <input type="checkbox"/>            |                                     | Odontopediatria                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Dentística Restauradora      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Endodontia                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | Odontogeriatría                                       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Periodontia                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Ortopedia Funcional dos Maxilares                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Cirurgia e Traumatologia BMF | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | Patologia Bucal                                       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Prótese Dentária             | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | Prótese Buco-Maxilo-Facial                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Implantodontia               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | Estomatologia   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| Ortodontia                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | DTM e Dor-Orofacial                                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |