

Nome Completo do Profissional: Gláucio Fleckner Góssi Naturalidade: S. Paulo UF: SP

CPF: 268.292378-07 RG: 22617931-X Data de Nascimento: 05/07/77 CRO: 20681 UF CRO: SP Estado civil: Casado

DDD: 11 Celular: 987678340 E-mail: draglauria@gmail.com Responsável Técnico da Clínica: ☐

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

Áreas da Odontologia em que atuará para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	☒		Odontopediatria	☐	☐
Dentística Restauradora	☐	☐	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	☐	☐
Endodontia	☐	☐	Odontogeriatria	☐	☐
Periodontia	☒	☐	Ortopedia Funcional dos Maxilares	☐	☐
Cirurgia e Traumatologia BMF	☐	☐	Patologia Bucal	☐	☐
Prótese Dentária	☐	☐	Prótese Buco-Maxilo-Facial	☐	☐
Implantodontia	☐	☐	Estomatologia	☐	☐
Ortodontia	☒	☐	DTM e Dor-Orofacial	☐	☐

Nome Completo do Profissional: _____ Naturalidade: _____ UF: _____

CPF: _____ RG: _____ Data de Nascimento: _____ CRO: _____ UF CRO: _____ Estado Civil: _____

DDD: _____ celular: _____ E-mail: _____

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

Áreas da Odontologia que atenderá para a Odontolife

	Sim	Especialista		Sim	Especialista
Divulgar como clínico geral	☐		Odontopediatria	☐	☐
Dentística Restauradora	☐	☐	Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais	☐	☐
Endodontia	☐	☐	Odontogeriatria	☐	☐
Periodontia	☐	☐	Ortopedia Funcional dos Maxilares	☐	☐
Cirurgia e Traumatologia BMF	☐	☐	Patologia Bucal	☐	☐
Prótese Dentária	☐	☐	Prótese Buco-Maxilo-Facial	☐	☐
Implantodontia	☐	☐	Estomatologia	☐	☐
Ortodontia	☐	☐	DTM e Dor-Orofacial	☐	☐

Rafelle Madeira
Cirurgia Dentista
CRO: 120272