

**RELATÓRIO DE
REQUISITOS
CADASTRO NACIONAL DE
CIRURGIÕES DENTISTAS**

Questionário

1. . Anexar Ofício do gestor solicitando a inclusão do cirurgião dentista em lista nacional para solicitação e utilização de enxerto ósseo (mencionar o nome e número do CRO).

2. Informar o nome completo e a especialização do cirurgião dentista.

3. Informar o telefone e o e-mail do cirurgião dentista

4. Informar o endereço completo do cirurgião dentista (citar o CEP, município e UF)

5. Informar o nome, endereço e CNPJ da clínica/hospital na qual o profissional atua.

6. Anexar RG, CPF e comprovante de residência do cirurgião dentista.

7. Anexar certificado de especialização do cirurgião dentista.

8. Anexar print screen da ficha de cadastro no site do Conselho Federal de Odontologia (CFO) que consta ATIVO

9. Anexar o registro profissional do cirurgião dentista (emitido pelo CRO).