

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO DE SÓCIO

_____, requer sua inscrição como sócio da ABOR-DF, na sua forma do art. 6.9º e seus parágrafos do Estatuto, na categoria de:

- Sócio efetivo
 Sócio aspirante

a) Endereço:

Residencial _____

CEP _____ Fones: _____

Profissional _____

CEP _____ Fones: _____

b) Inscrição do Conselho Regional de Odontologia:

Cirurgião Dentista _____

Ortodontista _____

c) Documentos apresentados:

- Conclusão do Curso de Odontologia
 Conclusão do Curso de Especialização em Ortodontia
 Conclusão de outros cursos de pós-graduação (mestrado, doutorado etc.)
 Certificado de matrícula e frequência em curso de Especialização em Ortodontia, reconhecido pelo CFO.

Nestes termos pede deferimento.

Brasília/DF, _____ de _____ de _____.

Assinatura

RESERVADO À DIRETORIA

Apreciado na reunião da Diretoria dia _____

Deferido em: _____

- Admitido Sócio aspirante
 Não Admitido Sócio efetivo

Dr. Cláudio José Ramos
Presidente ABOR-DF

Dra. Rogéria Cristina Calastro de Azevedo
Secretária ABOR-DF