

### **Inscrição Provisória de Cirurgião Dentista**

Certificado de Colação de Grau Original ou Cópia Autenticada;  
Cópia simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
2 fotos 2x2;  
Taxa referente: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição Definitiva Para Cirurgião Dentista (Renovação)**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples de RG, CPF e Título de Eleitor (**quando houver alteração**)  
Taxa referente: CIP

### **Inscrição Definitiva com Provisória Vencida Para Cirurgião Dentista**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples do CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Cédula Provisória Original;  
Taxa referente: Inscrição, CIP e Anuidade.

### **Inscrição Definitiva Direta (sem Inscrição Provisória) Para Cirurgião Dentista**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples do CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Taxa referente: Inscrição, Anuidade e CIP.

### **Apostilamento (Alteração de Nome)**

Diploma Original;  
Cópia Simples do Diploma Frente e Verso;  
Cópia Simples do RG, CPF e Título de Eleitor;  
Carteira de Identificação Profissional (CIP);  
Cópia da Certidão de Casamento;  
Isento de taxa.

### **2ª Via de Cédula**

Cópia Simples do RG, CPF e Título de Eleitor (**se houver alguma alteração dos mesmos**);  
Cópia do Boletim de Ocorrência (**quando roubado**);  
1 foto 2x2;  
Taxa referente expedição.

## **2ª Via de CIP**

Cópia simples do RG, CPF e Título de Eleitor (**se houver alguma alteração dos mesmos**);  
Cópia do Boletim de Ocorrência (**quando roubado**);  
1 foto 3x4;  
Taxa referente expedição.

## **Cancelamento de Inscrição (Pessoa Física)**

Solicitação por escrito, solicitando cancelamento e especificando o motivo;  
Devolução da Cédula;  
Devolução da Carteira de Identidade Profissional de Cirurgião Dentista;

## **Reativação de Inscrição**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Taxa referente: Inscrição, Anuidade e CIP.

## **Inscrição Principal por Transferência (Mudança de Estado)**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Carteira de Identidade Profissional (CIP) do outro estado;  
Cédula de Identidade do outro estado;  
2 cópias da última anuidade quitada do outro estado;  
Taxa referente: CIP.

## **Inscrição Provisória por Transferência (Mudança de Estado)**

Cédula Provisória do outro estado;  
Cópia simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Cópia da última anuidade quitada do outro estado;  
Isento de Taxa.

## **Inscrição Secundária**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Carteira de Identificação Profissional (CIP);

Cópia da última anuidade quitada do outro estado;  
Taxa referente: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição de Técnico em Prótese Dentária**

Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Taxas referentes: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição de Técnico em Saúde Bucal**

Declaração Original informando data de conclusão do curso (**Quando inscrição for Provisória**);  
Cópia Simples Frente e Verso do Diploma;  
Cópia Simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Taxas referentes: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição de Auxiliar em Saúde Bucal com Certificado**

Cópia Simples do Certificado frente e verso;  
Cópia Simples do CPF, RG, Título de Eleitor, Reservista, Certidão de Nascimento ou Casamento;  
Cópia de histórico escolar do 2º grau  
Taxas referentes: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição de Auxiliar em Saúde Bucal com Carteira de Trabalho**

Carteira de Trabalho Original;  
Cópia simples do CPF, RG, Título de Eleitor, Certidão de Nascimento ou Casamento, Reservista.  
Cópia de Histórico Escolar do 2º Grau.  
Taxas referentes: Inscrição e Anuidade.

### **Inscrição de Auxiliar em Prótese Dentária**

Cópia Simples de CPF, RG, Título de Eleitor, Certidão de Nascimento ou Casamento, Reservista.

Declaração de um Cirurgião Dentista ou Técnico em Prótese Dentária inscrito no CRO/SP, conforme modelo abaixo:

Taxa Referente Inscrição e Anuidade.

*Eu, Dr(a) \_\_\_\_\_ (nome do CD ou TPD) \_\_\_\_\_, inscrito(a) neste Conselho Regional de Odontologia de São Paulo sob o número \_\_\_\_\_ (nº do CRO) \_\_\_\_\_, declaro para fins de inscrição, que o (a) Sr(a) \_\_\_\_\_ (nome do APD) \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, está apto a exercer a profissão como Auxiliar de Prótese Dentária.*

**Sem mais,**

**São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.**

---

**Nome ( Com Firma Reconhecida)**