#### Cirurgião Dentista

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cirurgião dentista, inscrito no CRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com consultório situado na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

dôo\_\_\_\_\_\_\_\_\_dente(s) permanente(s)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dente(s) decíduo(s) para o Banco de Dentes

 (no de dentes) (no de dentes)

Humanos da UEPG, declarando que este(s) dente(s) foram extraídos por indicação terapêutica, cujos históricos fazem parte dos prontuários dos pacientes de quem se originam, arquivados sob minha responsabilidade. Estou ciente de que o(s) mesmo(s) será(ão) utilizado(s) para pesquisa(s), uso clínico, estudo e treinamento pré-clínico. Caso este(s) dente(s) seja(m) utilizado(s) em pesquisa, esta deverá ter sido previamente aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa – CEP/UEPG , sendo preservada minha identidade na divulgação do trabalho.

Ponta Grossa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Cirurgião Dentista doador