

ANEXO IV

FORMULÁRIO ODONTOLÓGICO

A Fundação Matias Machline, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e preservar a saúde de seus alunos, disponibiliza um plano odontológico totalmente gratuito ao qual todo estudante matriculado tem direito. Para completar a ficha cadastral de seu(a) filho(a), é necessário preencher as informações abaixo, aderindo ao plano odontológico. Caso não deseje, basta marcar a opção correspondente e assinar.

Eu _____, portador(a) do CPF de nº _____,
responsável legal pelo(a) menor _____,
ingressante no 1º Ano do Ensino Médio, Curso Ensino Médio Técnico.

☐

AUTORIZO A ADESÃO

☐

NÃO AUTORIZO A ADESÃO

- **Serviços Básicos:**
- Aplicação de flúor
- Canal
- Extração dental
- Limpeza dental
- Raio-X
- Urgência/Emergência

Manaus, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Responsável