

	CONSEJO SUPERIOR DE SALUD PÚBLICA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA	Código: CSSP-JVPO-AP-2-2	
	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PERSONAL AUXILIAR HIGIENISTA DENTAL	Versión: 02	
		Fecha: 17/03/2023 Página 1 de 1	

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE PERSONAL AUXILIAR
HIGIENISTA DENTAL**

Fecha de solicitud: _____ **JVPO-H** _____

1. Nombre completo: _____

2. Lugar y fecha de nacimiento: _____

3. Estado civil: _____

4. DUI No.: _____

5. Dirección de domicilio: _____

PEGAR FOTO

6. Tel. domicilio: _____ Tel. celular: _____

7. Lugar de trabajo: _____

8. Dirección lugar de trabajo: _____

9. Estudios realizados: _____ Fecha de graduación: _____

10. Odontólogo que avala: _____ JVPO No.: _____

11. Correo electrónico: _____

SOLICITANTE

**ESPACIO RESERVADO PARA LA RESOLUCIÓN DE LA
JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN ODONTOLÓGICA**

Fecha: _____ Acta de sesión No. _____

La Junta de Vigilancia de la Profesión Odontológica, teniendo en cuenta la información presentada y considerando legalidad de la documentación adjunta a la presente solicitud resuelve:

CONCEDER AUTORIZACIÓN PERMANENTE PARA EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DE HIGIENISTA DENTAL INSCRITO EN EL LIBRO DE REGISTROS DE HIGIENISTAS DENTALES CON EL No. _____

PRESIDENTE

SECRETARIO