



Dental Assisting  
National Board

# 2025 ORXG Exam

## Aplicación para ORXG

Incluye la aplicación para el siguiente examen:

— General Dental Assisting (**ORXG**) exam



### Contacto, formularios y pólizas de DANB

Dental Assisting National Board  
444 N. Michigan Ave., Suite 900  
Chicago, IL 60611-3985  
[www.danb.org](http://www.danb.org)

1-800-367-3262  
[danbmail@danb.org](mailto:danbmail@danb.org)

Encuentre todas las pólizas y los formularios de DANB en [www.danb.org/exams/forms-and-policies](http://www.danb.org/exams/forms-and-policies).

DANB acepta las aplicaciones para el examen de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025.

# Requisitos de exámenes para los certificados del estado de Oregon

Dependiendo de la vía elegida, los candidatos tendrán que haber aprobado exámenes de DANB para poder obtener los siguientes certificados del estado de Oregon:

- Oregon Expanded Functions Dental Assistant (EFDA)
- Oregon Expanded Function Orthodontic Dental Assistant (EFODA)
- Oregon Expanded Function Preventive Dental Assistant (EFPDA)

La siguiente tabla presenta los exámenes requeridos para cada certificado, organizados por cada vía. Por favor tome nota que esta tabla no representa todas las vías o requisitos para obtener estos certificados. Visite <https://www.danb.org/Meet-State-Requirements/State-Specific-Information/Oregon.aspx> para más información.

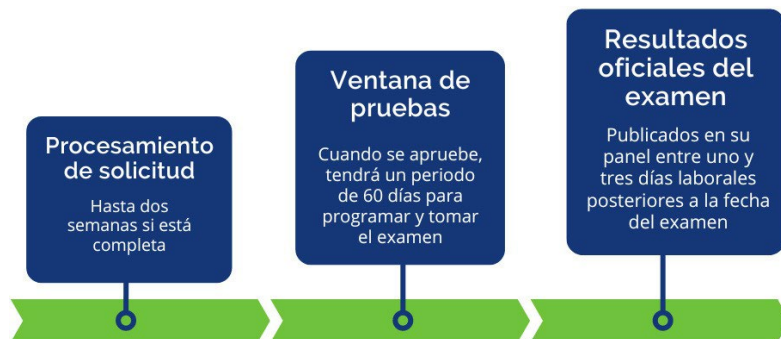
Para aplicar para los exámenes de CDA, COA, ICE o CPFDA, visite <https://www.danb.org/Become-Certified/Exams-and-Certifications.aspx> para presentar una aplicación en línea, por correo o por fax.

| Certificado   | Exámenes Requeridos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EFDA vía II   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Examen de DANB de Certified Dental Assistant (CDA)</li><li>• Examen de Oregon Expanded Functions — General Dental Assisting (ORXG)</li></ul>                                                                                                                                                                                  |
| EFDA vía III  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Examen de DANB de Infection Control (ICE)</li><li>• Examen de Oregon Expanded Functions—General Dental Assisting (ORXG)</li></ul>                                                                                                                                                                                             |
| EFODA vía II  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Opciones:</li><li>• Examen de DANB de Certified Dental Assistant (CDA) <b>○</b><ul style="list-style-type: none"><li>○ DANB examen del Certified Orthodontic Assistant (COA) exam</li></ul></li><li>• Examen de Oregon Expanded Functions — Orthodontic Assisting (ORXO)</li></ul>                                            |
| EFODA vía III | <ul style="list-style-type: none"><li>• Examen de DANB de Infection Control (ICE)</li><li>• Examen de Oregon Expanded Functions — Orthodontic Assisting (ORXO)</li></ul>                                                                                                                                                                                              |
| EFPDA vía II  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Examen de DANB de Infection Control (ICE)</li><li>• Opciones:<ul style="list-style-type: none"><li>○ DANB Coronal Polishing (CP) <b>○</b></li><li>○ DANB Certified Preventive Functions Dental Assistant (CPFDA) <b>○</b></li><li>○ Examen de Oregon Expanded Functions — General Dental Assisting (ORXG)</li></ul></li></ul> |

# Aplicando Para Un Examen

## Proceso de la aplicación

Resumen del proceso de la aplicación una vez que DANB recibe su aplicación y pago.



## Póliza de identificación personal de DANB

El día de examen, debe presentar una identificación (ID) en el lugar del examen. La ID debe:

- Ser válida y vigente
- Tener su foto
- Estar escrita en alfabeto latino
- Haber sido emitida por el gobierno de EE. UU.
- Tener su firma
- Incluir el nombre exacto como figura en la cuenta del usuario de DANB

**El nombre impreso en su ID debe coincidir con el nombre que aparece en la base de datos de DANB.** No se permiten diferencias debido a cambios de estado civil sin la documentación complementaria. El segundo nombre no es obligatorio y no necesita estar escrito, pero, si lo usa, la primera letra del segundo nombre debe coincidir con el nombre escrito. La ID debe ser original; no se aceptarán copias de la ID.

Si el nombre que figura en su cuenta no coincide exactamente con su ID, usted debe procesar una solicitud de cambio de nombre en su panel de DANB con documentación aceptable. Comuníquese con DANB si necesita ayuda.

Entre las formas aceptables de identificación se incluyen:

- Licencia de conducir de EE. UU.
- Pasaporte válido
- Identificación militar
- Identificación de EE. UU./ID del estado
- Tarjeta de residencia permanente emitida por el gobierno de EE. UU.

Los candidatos menores de 18 años que tomen un examen en línea con vigilancia pueden presentar una Identificación de estudiante válida, siempre que sus padres o tutores legales presenten una forma de Identificación aceptada por DANB durante el registro. Además, para los exámenes que se realizan en línea con vigilancia, el tutor del candidato debe dar su consentimiento verbal durante el proceso de registro.

Los candidatos no podrán tomar el examen si el nombre en su Identificación no coincide exactamente con el nombre registrado, y deberán volver a inscribirse. Consulte la sección “Cita del examen perdida” para obtener más información.

## Póliza de no discriminación

DANB no discrimina en las actividades de aplicación, examinación o certificación por motivos de edad, sexo, identidad de género, expresión de género, embarazo, linaje, estado civil, ciudadanía o condición migratoria, condición de veterano de guerra, raza, origen étnico, color, religión, nacionalidad, orientación sexual, otros factores no médicos relevantes, discapacidad física, mental o de otro tipo, o afección médica.

## Adaptaciones para candidatos con discapacidades documentadas

Consulte el [Formulario de adaptaciones razonables](#) para obtener información completa sobre las adaptaciones. Las solicitudes de adaptaciones deben hacerse junto con la aplicación original/antes de la autorización.

## Programación de una cita de examen

Una vez aprobada su aplicación, recibirá una notificación de DANB por correo electrónico en la que se incluye un enlace para programar su examen en un centro de evaluación. Tendrá 60 días desde la fecha de aprobación de su aplicación para programar y tomar el examen.

Debe programar la cita del examen no bien reciba un correo electrónico de DANB, ya que las citas podrían ser limitadas. Encontrará las instrucciones para programar la cita del examen en el correo electrónico y en su cuenta de DANB en línea. No se pueden garantizar ubicaciones de centros examinadores presenciales, fechas u horas específicas; se pueden cambiar las ubicaciones de centros examinadores presenciales o los horarios sin aviso previo.

## Cancelación o reprogramación de una cita de examen

Todos los exámenes pueden cancelarse o reprogramarse en línea a través de Pearson VUE. Los exámenes programados en un centro de evaluación pueden cancelarse o reprogramarse hasta 24 horas antes de la hora de la cita. Los exámenes en línea con vigilancia pueden cancelarse o reprogramarse hasta la hora del examen. Para cancelar o reprogramar su examen, siga los siguientes pasos:

1. Inicie una sesión en su cuenta de DANB para acceder a su panel de DANB.
2. Seleccione el examen que quiere reprogramar en “Applications in Process” (Solicitudes en proceso).
3. Haga clic en el botón “Schedule Exam” (Programar examen).
4. Seleccione la próxima cita del examen en el panel de Pearson VUE.
5. Siga las indicaciones para cancelar o reprogramar su examen. No olvide el último paso, en el que debe hacer clic en el botón “Confirm” (Confirmar).
6. Verifique la información de su cita nueva o cancelación en el correo electrónico automático que recibió de Pearson VUE. Si no recibió un correo electrónico de Pearson VUE, no se canceló o reprogramó su cita del examen.

## Solicitud de un nuevo periodo de pruebas

Si no puede programar o reprogramar una cita de examen antes del término de la ventana de pruebas de 60 días original, podrá solicitar una nueva ventana de pruebas de 60 días una vez. La solicitud debe enviarse dentro de los 60 días posteriores al término de la ventana de pruebas original. Si no rinde el examen dentro de la nueva ventana de pruebas, debe volver a aplicar al examen y presentar toda la documentación requerida y pagar todas las tarifas. No se reembolsarán las ventanas de pruebas que se obtengan a una tarifa con descuento. Para obtener más información, consulte el Formulario de solicitud de una nueva ventana de pruebas requerido.

## Cancelación de un periodo de pruebas y solicitud de un reembolso parcial

Si no desea tomar el examen de DANB al que aplicó y desea solicitar un reembolso parcial, debe enviar el [Formulario de solicitud para cancelar una ventana de pruebas](#). Para obtener más información, consulte el [formulario](#) requerido.

## Cita del examen perdida

Los exámenes a los que no asista por cualquier motivo que no sea una emergencia justificada podrán reprogramarse a una tarifa con descuento **una vez** enviando el Formulario de un examen perdido y el pago dentro de los 60 días desde la fecha del examen. La nueva ventana de pruebas comenzará inmediatamente después del envío correcto de la solicitud.

Se considera que faltó al examen si no pudo tomar el examen programado por cualquier motivo. Esto incluye (entre otros) llegar

tarde, presentar una ID inválida, confusión con la información de la cita y cualquier dificultad técnica o dificultad con el entorno durante el examen en línea para los exámenes en línea.

Si no envía la solicitud dentro de los 60 días, deberá volver a aplicar al examen y pagar la tarifa completa.

**Para exámenes en línea con vigilancia:** Debe completar el proceso de registro hasta 15 minutos después del inicio de la cita del examen programado; de lo contrario, la perderá. Durante el proceso de registro del examen, si hay dificultades técnicas, incluida una conexión o internet inestable, o si no puede seguir los procedimientos de configuración, se podría retrasar el proceso de registro o hacer que pierda el examen programado. Los exámenes solo se pueden retrasar 15 minutos después de la hora de inicio del examen, por lo que es su responsabilidad asegurarse de que todos los pasos de registro necesarios se hayan completado antes de dicha hora para comenzar con el examen. Si tiene problemas con Internet durante el examen, como una conexión o Internet inestable, es posible que el examen no se complete correctamente. Si esto sucede, se registrará el examen como perdido y no se hará ningún reembolso.

## Cita perdida debido a una emergencia

DANB podrá, a su criterio, otorgarles a los candidatos que hayan tenido emergencias que califican un nuevo periodo de pruebas de 60 días sin costo adicional. Para enviar una solicitud de un nuevo periodo de pruebas debido a una emergencia, usted debe hacer lo siguiente:

1. Acceder a la aplicación del examen en su cuenta de DANB haciendo clic en el nombre del examen al que faltó.
2. Enviar una solicitud con una descripción de su emergencia, con documentación de respaldo fechada, dentro de los 60 días posteriores a la cita del examen perdida.

Las solicitudes se revisarán dentro de los 3 a 5 días hábiles. Las solicitudes aprobadas recibirán una nueva ventana de pruebas de 60 días sin costo adicional. Si su solicitud de emergencia es negada, consulte la sección "Cita del examen perdida" que figura más arriba.

## Póliza de evaluación justa

DANB busca asegurar una evaluación justa y equitativa para todas las personas, a la vez que garantiza la seguridad y fiabilidad del proceso. No se aceptarán comportamientos indebidos antes, durante o después del examen, y se supervisará el comportamiento de cada candidato durante la evaluación. Las consecuencias de los comportamientos indebidos pueden incluir anulación de los resultados del examen o de la posibilidad de tomar exámenes en el futuro. Para ver ejemplos de comportamiento indebido, consulte la póliza y procedimientos disciplinarios de DANB que está disponible en [www.danb.org](http://www.danb.org).

Valoramos su opinión y lo animamos a que comparta información sobre su experiencia. Envíe un correo electrónico a [danbmail@danb.org](mailto:danbmail@danb.org) para dar su opinión, que incluya la que tuvo en el proceso de solicitud y el día de la evaluación.

# Acerca de los exámenes de DANB

## Preparación para el examen

### PASO 1: CONSULTE EL ESQUEMA DEL EXAMEN

Los esquemas de exámenes indican los temas que se estarán tocando en cada examen en particular. Repase cada tema e identifique las áreas que usted necesita estudiar.

### PASO 2: SELECCIONE LOS MATERIALES DE ESTUDIO

Obtenga materiales de estudio. Entre las opciones se incluyen:

- Lista de referencia recomendada (incluida en el contenido del examen)
- Libros de texto y otros materiales de referencia
- Los cursos de revisión y guías de estudio que ofrece the DALE Foundation (the DALE Foundation es el único afiliado oficial de DANB)

### PASO 3: HAGA UN PLAN DE ESTUDIO

- Leer y repasar normalmente no es suficiente.
- Revise temas ya estudiados cada cierto tiempo.
- Mejore su conocimiento al acoplar lo que aprende de la practica en la vida real.
- Comprenda los fundamentos de un desempeño correcto y no solo como realizar un procedimiento.
- Elabore una prueba de practica y utilice tarjetas de aprendizaje.

## Presentación del examen

Número de preguntas de selección múltiple: 90

Duración del examen (minutos): 75

## Esquema del examen ORXG

### 1. Funciones de restauración (del 45% al 55%)

- A. Aislamiento
- B. Colocación de matrices
- C. Remoción de exceso de cemento
- D. Materiales odontológicos
- E. Instrumental
- F. Confección de coronas provisionales
  - 1) Prueba de ajuste
  - 2) Colocación inicial y retiro
  - 3) Contactos interproximales e interoclusales
  - 4) Contorno y ajuste marginal

### 2. Pulido coronal (del 15% al 25%)

- A. Materia alba
- B. Instrumental
- C. Materiales odontológicos
- D. Procedimiento

### 3. Anatomía y recopilación de información clínica (del 15% al 25%)

- A. Dentadura
- B. Superficies dentales y características anatómicas
- C. Tipos de oclusión
- D. Sistemas de nomenclatura dental
- E. Hitos anatómicos de la cavidad bucal
- F. Caries dental
- G. Anomalías dentales
- H. Enfermedad periodontal
- I. Signos vitales
- J. Llenado del odontograma

### 4. Aclaramiento dental (del 3% al 5%)

## Referencias sugeridas para el examen de ORXG

Los comités de exámenes de DANB usan los siguientes libros de texto y materiales de referencia para preparar este examen. Esta lista no incluye todos los materiales de estudio disponibles. Estos son los recursos que los comités de los exámenes han determinado que contienen la información más actualizada que se necesita para alcanzar un nivel de competitividad determinado en este examen. Es posible que ninguna referencia incluya por sí sola todo el material de estudio necesario para aprobar el examen. El objetivo de esta lista es ayudarle a prepararse para el examen. La intención no es promocionar las publicaciones en la lista. Debe prepararse para el examen de RHS usando la mayor cantidad de diversos materiales de estudio posible.

Los materiales de referencia sugeridos se pueden obtener a través de bibliotecas y librerías, o se puede poner en contacto con la editorial directamente.

## Examen de Oregon Expanded Functions Dental Assisting

1. Robinson, Debbie S. *Modern Dental Assisting*. 14th ed. Elsevier, 2024.
2. Eakle, W.S. and Kimberly G. Bastin. *Dental Materials: Clinical Applications for Dental Assistants and Dental Hygienists*. 4th ed. Elsevier, 2021.
3. Singhal, Vishali, Susan Kantz, and Melissa Damatta. *Dental Assisting: A Comprehensive Approach*, 6th ed. Delmar, 2023.
4. Oregon State Dental Practice Act. Sec. 818, Div. 42.

# Cláusulas de la aplicación

Lea las siguientes cláusulas de la aplicación con atención. Las Declaraciones de la aplicación se aplican a todos los exámenes nacionales y específicos del estado administrados por DANB, y solicitudes de certificación y renovación de certificación. La firma del candidato en la aplicación indica su comprensión y acuerdo para registrarse legalmente por estas declaraciones.

1. Por la presente le solicito a Dental Assisting National Board, Inc. (DANB) un examen, un certificado o una certificación, según y sujeto a los procedimientos y las pólizas de DANB, y las regulaciones y los requisitos de todas las agencias estatales en nombre de quienes DANB administra un examen o programa de certificación. Bajo pena de perjurio, declaro que la información proporcionada en mi aplicación es verdadera. He leído y acepto los requisitos y las condiciones establecidos en el paquete de la aplicación de DANB, y el Manual para candidatos o Manual para candidatas del estado si corresponde, que abarcan la elegibilidad y la administración de los exámenes, los certificados, el proceso de certificación y las políticas de DANB, incluidos, entre otros, el Código de conducta profesional de DANB, y la póliza a y procedimientos disciplinarios de DANB. Acepto la descalificación del examen; la negativa a brindar el resultado de un examen, un certificado o una certificación; y la pérdida y devolución a DANB de todos los resultados de exámenes o certificados que DANB me haya otorgado si las respuestas o declaraciones presentadas por mí en esta aplicación son falsas, o si infrinjo alguna norma o política de DANB. Acepto cumplir con todas las investigaciones en las que se me incluya, y autorizo a DANB a hacer todas las preguntas e investigaciones que considere necesarias para verificar mi elegibilidad, credenciales o situación profesional.
2. Por la presente exoneró a DANB, sus directores, funcionarios, examinadores y agentes de cualesquiera y todas las responsabilidades que surjan a partir de todas las acciones, o sus omisiones, en relación con esta aplicación, el proceso de certificación, los exámenes administrados por DANB, sus puntajes, la no emisión de un resultado del examen o certificado, o cualquier demanda por pérdida o devolución de dicho resultado del examen o certificado, o en conexión con ellos, y acepto indemnizar a DANB y a dichas personas y a liberarlas de toda responsabilidad ante cualquier litigio, queja, reclamo, pérdida, costo o gasto, incluidos los honorarios de los abogados, que surjan de dichas actividades de acreditación, o en relación con ellas, que incluyen todos los exámenes y certificados administrados por DANB. ENTIENDO QUE LAS DECISIONES SOBRE MI CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE ADMISIÓN PARA UN EXAMEN ADMINISTRADO POR DANB O LA RECEPCIÓN DEL RESULTADO DE UN EXAMEN ADMINISTRADO POR DANB, DE UN CERTIFICADO O DE UNA CERTIFICACIÓN DEPENDE ÚNICAMENTE Y EXCLUSIVAMENTE DE DANB, Y DE QUE LA DECISIÓN DE DANB ES FINAL. Independientemente de lo anterior, en caso de radicar una demanda contra DANB, acepto que dicha acción se registrará e interpretará según las leyes del estado de Illinois, sin tener en cuenta los conflictos de leyes. También acepto que dicha acción se presentará en el Tribunal de circuito del condado de Cook, en el estado de Illinois, o en el Tribunal de distrito de los Estados Unidos para el distrito norte de Illinois. Acepto la jurisdicción de dichos tribunales estatales y federales, y acepto que la jurisdicción de dichos tribunales es adecuada. También acepto que, en caso de no ganar en dicha acción, DANB tendrá derecho a recibir una compensación por todos los costos en los que haya incurrido en relación con el litigio, incluidos los honorarios razonables de los abogados.
3. Entiendo que, salvo lo que se estipula más abajo, esta aplicación y toda la información o el material recibidos o generados por DANB en relación con esta aplicación o el proceso del examen se mantendrán confidenciales y no se divulgarán, a menos que yo haya autorizado dicha divulgación, o que la ley la exija. Entiendo que, si se le solicita, DANB confirmará haber recibido la aplicación del examen de DANB y la fecha en que se recibió. También entiendo y acepto que DANB podría proporcionar la verificación a cualquier persona por teléfono, correo o en el sitio web de DANB respecto a si tengo alguna certificación de DANB, algún certificado de competencia basada en el conocimiento de DANB, o algún certificado específico del estado administrado por DANB en nombre de un organismo regulador del estado. La verificación por teléfono y por correo se brindará a cualquier persona que lo solicite y constará de una confirmación escrita u oral sobre si tengo alguna credencial administrada por DANB y las fechas de entrada en vigencia de cada credencial. La verificación en línea a través del sitio web de DANB constará de una visualización en línea de mi nombre, las credenciales administradas de DANB que tenga y las fechas en las que las obtuve, el estado de certificación de DANB actual, y mi ciudad y estado de residencia. DANB no publicará en línea mi dirección completa. También entiendo y acepto que DANB podrá, de vez en cuando, brindar mi nombre, dirección y número de teléfono a terceros (incluidos, entre otros, filiales oficiales de DANB; empleadores potenciales; patrocinadores de conferencias dentales; organizaciones federales, nacionales o estatales; o comités legislativos o grupos de trabajo que propongan o informen a los legisladores). También entiendo que este consentimiento permanecerá en vigencia salvo que yo presente una solicitud por escrito para que no se divulgue esta información, y hasta tanto presente dicha solicitud. Entiendo que, si no quiero que DANB muestre mi ciudad y estado de residencia como parte del proceso de verificación en línea, debo enviar una solicitud por escrito para la omisión de esta información a la siguiente dirección: DANB Communications Department, 444 N. Michigan Ave., Suite 900, Chicago, IL 60611. Entiendo que mi nombre, mis credenciales (emitidas por DANB como se describe más arriba) y mi estado de certificación de DANB actual estarán disponibles para todos; la posibilidad de eliminar la información de la vista de todos solo se aplica a la ciudad y el estado de una persona.
4. Entiendo que, al brindar mi dirección de correo electrónico y número de teléfono en el formulario de la aplicación, o al brindarlos a través de mi cuenta de DANB en línea, doy mi consentimiento para recibir mensajes por correo electrónico o de texto de parte de DANB y sus filiales oficiales en relación con los productos y servicios o las novedades que afectan la profesión de atención médica bucal. Entiendo que DANB acepta no brindar mi dirección de correo electrónico a terceros, salvo los organismos regulatorios federales, nacionales o estatales, sin mi consentimiento, y que puedo solicitar que me quiten de la lista de distribución por correo electrónico de DANB siguiendo las instrucciones de la sección Póliza de privacidad de los Términos y condiciones de uso de DANB.org, que se encuentra en [www.danb.org](http://www.danb.org).
5. Autorizo a DANB a divulgar los resultados de mi examen y mi estado de acreditación a agencias regulatorias estatales. Las personas no pueden excluirse de la divulgación que hace DANB de los resultados de los exámenes o del estado de acreditación a agencias regulatorias estatales. También autorizo a DANB a utilizar información de mi aplicación y exámenes para hacer análisis estadísticos, siempre y cuando se elimine toda la información de identificación personal.
6. Entiendo que se me puede prohibir tomar un examen, o seguir tomándolo, recibir resultados de exámenes o certificados, u obtener una certificación si DANB determina, tras su vigilancia, análisis estadísticos u otros medios, que tuve un comportamiento colaborativo, perjudicial o de alguna otra forma inaceptable durante la resolución del examen o después.
7. Entiendo que el contenido de todos los exámenes de DANB es información de propiedad y estrictamente confidencial. Por la presente acepto que no divulgaré, ya sea directa o indirectamente, ninguna pregunta ni cualquier parte de cualquier pregunta del examen a ninguna persona o entidad. Entiendo que la recepción, retención, posesión, copia o divulgación sin autorización de los materiales del examen de DANB, incluido, entre otros, el contenido de una pregunta del examen, antes, durante o después de un examen podría generar que se iniciara una acción legal en mi contra. Dicha acción legal podría dar lugar a una indemnización monetaria o acción disciplinaria, incluidas anular los resultados del examen o negar o revocar una certificación. Acepto colaborar con todas las investigaciones que se hagan sobre mi conducta, actos u omisiones, y las relacionadas con exámenes, certificados o certificaciones de DANB.
8. Entiendo que, por cada aplicación presentada, DANB procesará el pago correspondiente. Si no me presento a un examen al que apliqué, no hay una justificación de una emergencia aceptada por DANB y no cumplí con las pólizas de cancelación de DANB, igualmente debo pagar la tarifa total del examen. También entiendo que tomar el examen y luego anular el pago supone un uso indebido de los productos y servicios de DANB, y que podría dar lugar a una acción legal en mi contra. Estoy obligado a pagar el examen, ya sea que lo apruebe o repruebe. Acepto no cuestionar la tarifa del examen. Los resultados del examen se anularán si no se paga la tarifa total del examen.





## Aplicación para el examen de Oregon Expanded Functions General Dental Assisting (ORXG)

Esta aplicación vence 31 de diciembre de 2025.

1. El candidato debe firmar, fechar, y responder todas las preguntas sobre información de antecedentes, e enviar toda la documentación y el pago requerido a DANB.
2. No se procesarán aplicaciones incompletas. DANB devolverá el pago, menos el cargo de aplicación de \$75  
Envíe la aplicación completa y la documentación requerida a DANB por correo o correo electrónico. Se requiere el pago de la tarifa completa al momento de aplicar.

### Sección A: Firma y fecha (Firme y feche con un bolígrafo)

Por la presente, afirmo que mis respuestas a todas las preguntas son verdaderas y correctas, que he cumplido todos los requisitos de elegibilidad y que cumpliré con todos los procedimientos y políticas de DANB. Afirmo que seguiré los protocolos de seguridad de los proveedores de pruebas de DANB. Entiendo que, si estos exámenes son requisitos para obtener una certificación de DANB, tengo licencias vigentes aceptadas por DANB en CPR práctica, BLS o ACLS. También afirmo que he leído y comprendo las Declaraciones de la aplicación de este paquete y que acepto regirme jurídicamente por ellas. Entiendo que el cargo de aplicación de \$75 no es reembolsable en ninguna circunstancia.

Firma

Fecha

### Sección B: Información del Candidato (Escriba a máquina o en letra de imprenta con un bolígrafo)

Últimos 4 números de su SSN

Fecha de nacimiento

¿Es mayor de 18 años? \* ☐ Si ☐ No Si es menor de 18 años y está aplicando para un examen que ofrece vigilancia remota en línea, deberá enviar el Formulario. De Consentimiento de los padres/tutores, que se encuentra en la página de internet de DANB.

Nombre (debe coincidir exactamente con la ID vigente):

Apellido

Nombre

Segundo  
Nombre/Inicial

Nombre Anterior (si  
corresponde)

Correo electrónico  
(requerido)

Dirección  
domiciliaria

Ciudad

Estado

Código  
Postal

Números de teléfonos (se requiere  
al menos uno) De oficina

De Celular o casa

### Sección C: Pago (Escriba a máquina o en letra de imprenta con un bolígrafo)

Tarifa del examen: \$250

☐ Cheque/giro postal pagable a DANB (debe incluir el nombre del candidato y hacerse en USD)

ORXG 3881

☐ Autorización de tarjeta de crédito (se aceptan VISA, MasterCard, Discover y American Express): Monto **\$ 250**

Número de tarjeta de  
crédito

CVV

Vencimiento

Nombre del titular  
de la tarjeta

Dirección del titular de la  
tarjeta

Ciudad

Estado

Cod. postal

Número de teléfono matutino

Firma del titular de la tarjeta

Al firmar, el titular de la tarjeta reconoce su intención de registrarse para el examen de DANB arriba mencionado por el monto total que se indica en la presente, y acepta cumplir con las obligaciones estipuladas en el acuerdo del titular de la tarjeta con la entidad emisora. Además, el titular de la tarjeta comprende que la firma obtenida en la administración del examen se interpretará como recepción de compra. Aquel candidato que no se presente para el examen al que se registró y no lo haya cancelado como se describe en este paquete igualmente deberá pagar por el examen. (Consulte las Declaraciones de la aplicación para conocer más requisitos.)

Correo: DANB • 444 N. Michigan Ave., Suite 900 • Chicago, IL 60611  
¿Tiene alguna pregunta? 1-800-367-3262 o [danbmail@danb.org](mailto:danbmail@danb.org)

Correo electrónico: [financefax@danb.org](mailto:financefax@danb.org)

No envíe la aplicación dos veces; de lo contrario, se le cobrará dos veces.

## Lista de la Aplicación

### Usted:

- ☐ ¿Ha leído y aceptado a estar sujeto a las reglas, regulaciones, pólizas y procedimientos del estado de Oregon y DANB como se indica en este paquete de información (Vea *cláusulas de la aplicación p.8*)?
- ☐ ¿Ha completado la aplicación del examen en su totalidad?
- ☐ ¿Ha firmado y fechado la aplicación del examen?
- ☐ ¿Ha adjuntado los formularios de adaptaciones razonables, si son requeridos? Nota: Los formularios se pueden encontrar en [www.danb.org](http://www.danb.org).
- ☐ ¿Ha adjuntado la tarifa del examen o proveído la información de su tarjeta de crédito?
- ☐ ¿Ha hecho una copia de su aplicación completa para su archivo?
- ☐ ¿Ha completado y pegado una estampilla en el sobre de la aplicación, o preparado su información para enviar por correo electrónico?

### Envíe por correo a:

**Dental Assisting National Board, Inc. (DANB)**  
**444 N. Michigan Ave., Suite 900**  
**Chicago, IL 60611**

### Envíe por correo electrónico pagos con tarjeta de crédito solamente a:

**[financefax@danb.org](mailto:financefax@danb.org)**

### Si usted no:

- Ha completado la aplicación en su totalidad,
  - Ha adjuntado, firmado y fechado su aplicación, y
  - Ha proveído el pago (cheque, giro bancario, cheque bancario) o información del pago por tarjeta de crédito
- Su aplicación se considerará incompleta y no se procesará.

**Las aplicaciones incompletas serán rechazadas y un reembolso, menos el recargo no reembolsable de la de aplicación de \$75, será reembolsado a la tarjeta habiente.**