Prophylaxe Basiskurs – München

Fortbildung für ZFA nach der Fortbildungsordnung der Bayerischen Landeszahnärztekammer

Diese Anpassungsfortbildung richtet sich an Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), die sich im Bereich Prophylaxe weiterbilden möchten.

Theorie

- Gesetzliche Grundlagen der Assistenz und Delegation
- Anatomie, Physiologie, Pathologie, Ernährungslehre
- Instrumentenkunde
- Instruktion und Motivation, Mundhygienehilfsmittel
- Durchführung Mundhygiene, Speicheltests, Indices
- Fluoridierung, Mitwirkung bei Fissurenversiegelung
- Professionelle Zahnreinigung
- Arbeitssicherheit und Patientenschutz
- Abrechnung

Praktische Übungen in kleinen Gruppen

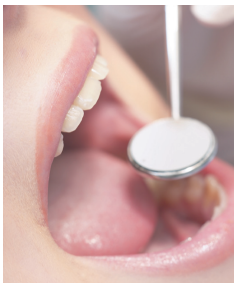
- Risikobestimmung
- Mitwirkung bei Fissurenversiegelung, Kofferdam
- Professionelle Zahnreinigung (PZR)
- Schleifen von Küretten und Scalern

Zulassungsvoraussetzungen / Anmeldeunterlagen

- Erfolgreich abgelegte Abschlussprüfung zur ZFA
  Nachweis: Urkunde oder Prüfungszeugnis ZFA in Kopie
- Röntgenbefähigung: Kenntnisnachweis gemäß § 74 Abs. 2 StrlSchG i.v.m. § 49 Abs. 1 Nr. 3 StrlSchV

Bitte beachten Sie: Bei der Anmeldung sind die erforderlichen Anmeldeunterlagen bzw. Zulassungsvoraussetzungen beizufügen!

Wichtiger Hinweis: Die Kursplätze werden nach Eingangsdatum vergeben, **Ihre Anmeldung ist nur verbindlich, wenn die Anmeldeunterlagen vollständig bei uns eingetroffen sind**. Schriftliche und praktische **Leistungskontrollen** sind Bestandteil der Fortbildung. Daran teilnehmende Kursbesucher/-innen erhalten bei Erreichung der Mindestpunktzahl ein Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme. Die erfolgreiche Teilnahme weist Sie für diesen Themenbereich als **„Fortgebildete ZFA“** aus.



Nähere Informationen
eazf GmbH
Anpassungsfortbildungen
Jadranka Rosin
Tel.: 089 230211434
jrosin@eazf.de
Fallstraße 34
81369 München

Dauer: 60 Stunden (6 Kurstage)
Kursgebühr: 950,– Euro
zzgl. Materialliste
Teilnehmerzahl: 24

Weitere Kursorte:
Nürnberg, Augsburg und Kempten

eazf GmbH
Fallstraße 34
81369 München
www.eazf.de
Tel.: 089 230211434
Fax: 089 230211404
E-Mail: info@eazf.de

Fax: 089 - 230211404 Website: www.eazf.de

Kursanmeldung

Hiermit melde ich mich verbindlich zu nachfolgendem Prophylaxe Basiskurs in München an (bitte ankreuzen):

☐ **Kurs-Nr. 34301**
19.02., 20.02., 21.02., 22.02.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
26.03. und 27.03.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
06.03. und 07.03.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste
Ausgebucht!

☐ **Kurs-Nr. 34302**
15.04., 16.04., 17.04., 18.04.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
22.04. und 23.04.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
24.04. und 25.04.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste
Ausgebucht!

☐ **Kurs-Nr. 34303**
10.06., 11.06., 12.06., 13.06.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
17.06. und 18.06.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
19.06. und 20.06.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste

☐ **Kurs-Nr. 34304**
19.08., 20.08., 21.08., 22.08.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
26.08. und 27.08.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
28.08. und 29.08.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste

☐ **Kurs-Nr. 34305**
14.10., 15.10., 16.10., 17.10.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
21.10. und 22.10.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
23.10. und 24.10.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste

☐ **Kurs-Nr. 34306**
02.12., 03.12., 04.12., 05.12.2024
(alle Teilnehmer/-innen, Theorie)
09.12. und 10.12.2024 (Gruppe 1, praktische Übungen)
11.12. und 12.12.2024 (Gruppe 2, praktische Übungen)
Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste

Bitte bei Anmeldung die erforderlichen Unterlagen beifügen!

Teilnehmer/in (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Hinweis: Mit der Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich einverstanden, dass die eazf GmbH diese verwenden darf, soweit es sich um Kommunikation im Zusammenhang mit Kursbuchungen (z. B. Anmeldebestätigungen, Informationen zum Kurs, Rechnungen) handelt. Mir ist bekannt, dass ich dieses Einverständnis jederzeit mit einer Mitteilung in Textform gegenüber der eazf GmbH widerrufen kann.

Rechnungsadresse: ☐ Praxisanschrift ☐ Privatanschrift

Name/Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Zahlung der Kursgebühr

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats: Ich ermächtige die eazf GmbH, Kursgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der eazf GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt gemäß den AGB der eazf GmbH sowie den Vereinbarungen gemäß der Rechnungsstellung.

☐ Praxiskonto ☐ Privatkonto

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

IBAN DE __ __ ____ ____ ____ ____ ____ __

BIC _____

Gläubiger-ID: DE96ZZZ00000400015

Mandatsreferenz:
Erhalt mit der Vorankündigung zum SEPA-Einzug (Pre-Notification).

Hinweis:
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit meinen Unterschriften melde ich mich verbindlich zu o.g. Fortbildung an. Die aktuellen Geschäftsbedingungen der eazf GmbH sind mir bekannt, mit ihrer Geltung bin ich einverstanden.

Datum _____ Unterschrift für Kursanmeldung _____ Unterschrift von Kontoinhaber/-in bzw. Bevollmächtigter für SEPA-Lastschriftmandat _____