

Telefon 0921/65025

Telefax 0921/68500

E-Mail info@zbv-ofr.de

Unsere Zeichen: Dr. Sch/Fö

Tag: 20.03.2024

An alle
tätigen Kolleginnen und
Kollegen in Ober-, Mittel- und
Unterfranken

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

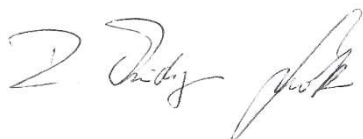
im Rahmen der zivil-militärischen Zusammenarbeit besteht in diesem Jahr wieder für Sie die Möglichkeit, am Fachkolloquium Zahnmedizin für Sanitätsoffiziere Zahnarzt der Bundeswehr

am Mittwoch, 17. Juli 2024,

im Kloster Banz in Bad Staffelstein teilzunehmen. Es ist lediglich eine Teilnehmerpauschale in Höhe von € 110,00 zu entrichten. Darin sind das Mittagessen und die Pausenverpflegung enthalten.

Das Programm können Sie dem rückseitigen Anmeldeformular entnehmen. Beachten Sie bitte auch, dass im Rahmen dieser Fortbildung die Fachkunde im Strahlenschutz aktualisiert werden kann (siehe separates Anmeldeformular).

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. Schott

1. Vorsitzender



Anmeldeformular mit Programm

**Verbindliche Anmeldung für das Fachkolloquium Zahnmedizin
für Sanitätsoffiziere Zahnarzt der Bundeswehr
im Kloster Banz in Bad Staffelstein am Mittwoch, den 17.07.2024**

Programm:

- 08:00 Uhr **Check-in für zivile Teilnehmer**
- 09:00 Uhr **Zahnerhaltung extrem: Lösungen für schwierige Ausgangssituationen**
Prof. Dr. Gabriel Krastl
- 10:30 Uhr *Kaffeepause*
- 11:00 Uhr **Kieferorthopädie bei Erwachsenen, mehr als nur Kosmetik**
Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer
- 12:30 Uhr *Mittagspause und Besuch der Dentalausstellung*
- 14:00 Uhr **Prothetik digital – Aufbruch in ein neues Zeitalter?**
Prof. Dr. Marc Schmitter
- 15:30 Uhr *Kaffeepause und Besuch der Dentalausstellung*
- 16:00 Uhr **Moderne Therapiekonzepte von Kopf-Halstumoren**
Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler
- 17:30 Uhr **Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz**
Dr. Rüdiger Schott

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer zur zahnärztlichen Fortbildung. Auf Grundlage der Punktebewertung von BZÄK/DGZMK werden **8 Fortbildungspunkte** vergeben.

Bitte beachten Sie, dass **bei Nichtteilnahme oder Stornierung keine Rückzahlung** der Kursgebühr erfolgt.

Die Teilnehmerpauschale in Höhe von € 110,00 soll von folgendem Konto abgebucht werden:

IBAN DE _ _ _ _ _

BIC _ _ _ _ _

Bank

Kontoinhaber

Name des Teilnehmers:

Absender (Druckbuchstaben):
Praxisstempel/Anschrift

.....
Unterschrift des Kontoinhabers