

Professionelle Zahnreinigung – Modul 2 „Unterstützende Parodontaltherapie“

Sie wollen in Ihrer Praxis den Einstieg in ein Prophylaxekonzept finden oder Ihre Mitarbeiter fortbilden? Ziel der Schulung ist es, grundlegendes theoretisches Wissen im Bereich der Prophylaxe zu vermitteln oder an bestehendes Wissen Ihrer Prophylaxemitarbeiter/innen anzuknüpfen, unabhängig davon, welchen Ausbildungsstand sie haben.

Darüber hinaus nimmt die praktische Arbeit am Behandlungsstuhl einen großen Raum ein. Angefangen von den praktischen zahnmedizinischen Fertigkeiten bis hin zur Patientenführung und -bindung steht ein ganzheitlicher Ansatz für eine erfolgreiche Behandlung Ihrer Patienten im Mittelpunkt. Zur Optimierung der Prophylaxebehandlungen trainieren wir direkt am Behandlungsstuhl und führen gegenseitige Übungen durch. Das Prophylaxetraining sichert den Erfolg und die Qualität in Ihrer Zahnarztpraxis im Bereich der Prophylaxe.

- Vertiefung von Karies bis Parodontitis
- Gingivale und parodontale Erkrankungen
- Erkennung und Therapie von Zahnhartsubstanz- und Putzdefekten
- Der richtige Einsatz von Küretten
- Weiterführende Übungen zum Einsatz von Schall und Ultraschall
- PA-therapiebegleitende Maßnahmen
- PA-Recall

Tageskurs für ZFA, ZMP, ZMF

Dozentin: Tatjana Probst

Teilnehmer: 8

Kursnummer 13529

Samstag, 29. Juni 2013, 09.00 – 17.00 Uhr

Kursgebühr

€ 295,00 inkl. MwSt.



Tatjana Probst

Ausbildung zur Zahnarzhelferin, ZMF und DH, Tätigkeit in Zahnarztpraxis mit Schwerpunkt Prophylaxe und PZR

Hiermit melde/n ich/wir mich/uns verbindlich zu nachfolgender Fortbildungsveranstaltung an:

Professionelle Zahnreinigung – Modul 2
„Unterstützende Parodontaltherapie“

Dozentin: Tatjana Probst

Kurs 13529, vitalsmile® Seminarraum, Bahnhofplatz 15, 94315 Straubing
Samstag, 29. Juni 2013
09.00 – 17.00 Uhr

€ 295,00 inkl. MwSt.

Veranstalter

fortbildungsinstitut vitalsmile®
Bahnhofplatz 15
94315 Straubing
Tel.: 09421-830 255

Kursort

vitalsmile® Seminarraum
Bahnhofplatz 15
94315 Straubing

Teilnehmer/in (Vor- und Nachname in Druckbuchstaben)

1) _____ 2) _____

3) _____ 4) _____

Rechnungsadresse Praxisanschrift Privatanschrift

Name / Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon / Telefax: _____

E-Mail: _____

Organisation/Anmeldung

vitalsmile® GbR
– Sabine Ahlers –
Bahnhofplatz 15
94315 Straubing
Tel.: 09421-830 255
Fax: 09421-830 254
kursorg@vitalsmile.de
www.vitalsmile.de

Bezahlung

Hiermit ermächtige/n ich/wir das fortbildungsinstitut vitalsmile®, die von mir/uns für die angegebene/n Fortbildungsveranstaltung/en zu entrichtende/n Kursgebühr/en frühestens vier Wochen vor Kursbeginn zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen:

Praxiskonto Privatkonto

Kontoninhaber/in

Konto-Nr. BLZ Bank

Die aktuellen Geschäftsbedingungen von vitalsmile® (unter www.vitalsmile.de einsehbar) sind mir bekannt, mit ihrer Geltung bin ich einverstanden:

Datum

Unterschrift/Praxisstempel