



Orte und Termine - DH

**Bad Neustadt a.d. Saale** (Präsenz)

Dauer: November 2011 bis September 2012

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa
Modul 1	21.11.	22.11.	23.11.	24.11.	25.11.	26.11.2011
Modul 2				08.12.	09.12.	10.12.2011
Modul 3				12.01.	13.01.	14.01.2012
Modul 4				02.02.	03.02.	04.02.2012
Modul 5				01.03.	02.03.	03.03.2012
Modul 6				15.03.	16.03.	17.03.2012
Modul 7				29.03.	30.03.	31.03.2012
Modul 8				19.04.	20.04.	21.04.2012
Modul 9				03.05.	04.05.	05.05.2012
Modul 10				24.05.	25.05.	26.05.2012
Modul 11				14.06.	15.06.	16.06.2012
Modul 12	25.06.	26.06.	27.06.	28.06.	29.06.	30.06.2012
Modul 13				19.07.	20.07.	21.07.2012
Modul 14				02.08.	03.08.	04.08.2012
Prüfung				13.09.	14.09.	15.09.2012

Patientenbehandlungen

**Uni Witten-H.** (Präsenz)  **Uni Witten-H.** (Präsenz)

**OKTOBER 2012\***

**OKTOBER 2013\***

**Uni Witten-H.** (Präsenz)

**OKTOBER 2014\***



**Hamburg** (Präsenz)

**JUNI 2013\***

**Leipzig** (Präsenz)

**JUNI 2014\***

\* Voraussichtlicher Starttermin.

**Kursgebühren: € 7.850,-** (Steuerfrei nach § 4 Nr. 21 UstG)

Inkl. Unterlagen, Bücher und Skripte

Preise sind gültig bis Ende 2012.



**Dental Pearls Club Mitglieder zahlen € 200,- weniger.**

Zusätzl. Übungsmaterial: Instrumente und 1 Schulungsmodell (zu den aktuellen Fortbildungs-Sonderkonditionen über white cross GmbH)

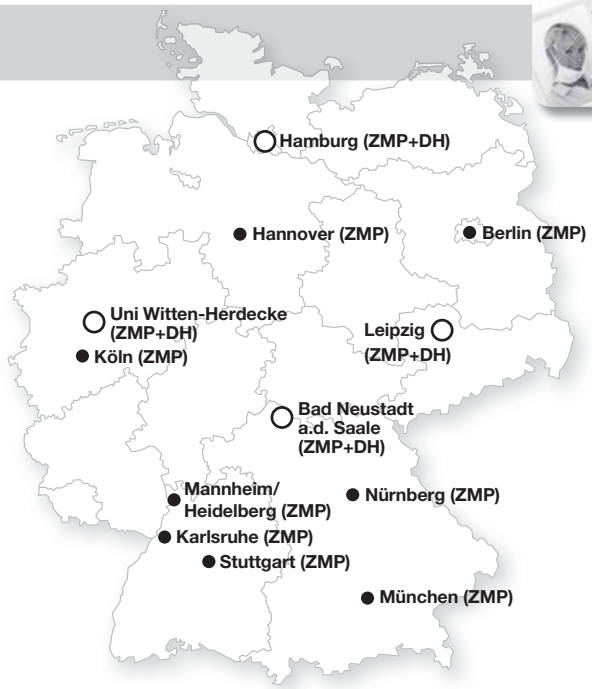
Vollständige AGBs: [www.praxisdienste.de/AGB](http://www.praxisdienste.de/AGB)

Bitte faxen oder im Sichtfensterumschlag per Post senden.

**praxisDienste**  
ein Unternehmen der Klett Gruppe

**Seminarorganisation  
Brückenstraße 28**

**69120 Heidelberg**



**KOSTENLOSER INFOABEND**



**Ich möchte mich verbindlich für den unten angekreuzten kostenlosen Infoabend anmelden.**

Dort erhalte ich ein umfangreiches Informationspaket.

Ich bin interessiert an:

ZMP  DH

ZMV  PM

**Beginn:** 17:30 Uhr (Dauer max. 2 Stunden)

**Ende:** ca. 19:30 Uhr, anschließend Diskussion

Stadt	Termin	Stadt	Termin
<input type="checkbox"/> Köln	Mi 23.11.11	<input type="checkbox"/> Hamburg	Fr 07.09.12
<input type="checkbox"/> München	Mi 07.12.11	<input type="checkbox"/> Stuttgart	Fr 14.09.12
<input type="checkbox"/> Leipzig	Fr 30.03.12	<input type="checkbox"/> München	Fr 19.10.12
<input type="checkbox"/> Berlin	Fr 08.06.12	<input type="checkbox"/> Köln	Fr 18.01.13
<input type="checkbox"/> Köln	Fr 22.06.12	<input type="checkbox"/> Hannover	Fr 22.02.13

Rechnungsadresse/Praxisstempel, Datum und Unterschrift (befugte Person)

980506

Bitte Name/Titel in Druckbuchstaben angeben und Ausbildungsgrad ankreuzen:

**Vorname/Name**

ZA/ZÄ  ZFA  ZMV  ZMF  ZMP  Mitglied Dental Pearls Club

**Vorname/Name**

ZA/ZÄ  ZFA  ZMV  ZMF  ZMP  Mitglied Dental Pearls Club

Bitte gewünschte Zahlweise ankreuzen:  Rechnung  Lastschrift

Hiermit erteile ich die Ermächtigung, die Teilnahmegebühr von meinem Konto einzuziehen (ca. zwei Wochen vor Seminartermin).

Bank  BLZ

Konto-Inhaber  Konto-Nr.

Ort, Datum und Unterschrift