

eazf Tipp

16. Frühjahrskongress der eazf
Fortbildung für zahnärztliches Personal



Termin:

Samstag, 19. März 2021, 9.30–16.30 Uhr

Veranstaltungsort:

eazf Fortbildungsakademie, München

Kongressgebühr:

135,00 Euro

Kursnummer:

81730

Der Frühjahrskongress 2021 bietet zahnärztlichem Personal bereits zum 16. Mal einen Einblick in das breite Spektrum der Aufgaben und Tätigkeiten, das dieses Berufsfeld auszeichnet. Vorträge zu aktuellen Themen rund um die Praxistätigkeit geben Impulse für den beruflichen Alltag und eröffnen so neue Perspektiven.

Für die persönliche berufliche Karriereplanung können sich die Kongressteilnehmer/innen während und am Rande des Kongresses über Anpassungs- und Aufstiegsfortbildungen, Kompendien für zahnärztliches Personal und Weiterqualifizierungen informieren. Zudem berät die eazf auch individuell zu verschiedenen Fortbildungsmöglichkeiten.

Auf einer begleitenden Dentalausstellung präsentieren verschiedene Hersteller ihre Produkte. Und natürlich bietet der Frühjahrskongress Gelegenheit, Kontakte aus den letzten Jahren und gemeinsamen Kurszeiten zu pflegen und zu erweitern. Der Kongress darf also im Fortbildungskalender auf keinen Fall fehlen!

Das Programm des Frühjahrskongress 2021 im Überblick:

- Ein Abrechnungsfall von A-Z in Wort und Bild (Irmgard Marischler)
- „Urlaub“: Was Praxismitarbeiter/innen wissen müssen – Streifzug durch das Urlaubsrecht (RA Thomas Kroth)
- Wie verhalte ich mich bei aggressiven Patienten in der Zahnarztpraxis (Arno Helfrich)
- Notfall in der Zahnarztpraxis – Wie kann ich helfen? (Phillipp Sauerteig)



Kursanmeldung: Fax: 089 230211-406, E-Mail: info@eazf.de, www.eazf.de

Anmeldung

Hiermit melde ich mich/melden wir uns verbindlich zum 16. Frühjahrskongress der eazf in München am 19. März 2021 an:

Name/Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon/Telefax: _____ E-Mail: _____

- Praxisanschrift
- Privatanschrift

Die Geschäftsbedingungen der eazf GmbH (im Programmheft abgedruckt oder über www.eazf.de einsehbar) sind mir/uns bekannt, mit ihrer Geltung bin ich/sind wir einverstanden.

Datum: _____ Unterschrift/Praxisstempel: _____