



**Anmeldung (29. ZMP-Kurs) zur Aufstiegsfortbildung
zur/m Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/en (ZMP) in
der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt beginnend bei ausreichender Teilnehmerzahl**

1. Personalien (bitte in Blockbuchstaben ausfüllen)

Name:

Vorname:

Ggf. Geb.-Name:

Geb.-Datum:

Geb.-Ort:

Adresse:

PLZ /Ort:

Tel.-Nr. privat:

Handy Nr.:

E-mail:

Beschäftigt bei:

Praxis-Anschrift:

PLZ/Ort:

Tel.-Nr. Praxis:

Telefax:

Ist die o. g. Praxis auch Rechnungsanschrift? Ja Nein

**2. Auszug aus der Fortbildungsordnung für die Durchführung der beruflichen
Aufstiegsfortbildung der/des ZFA zur ZMP vom 19.08.2020**

- a) einer mit Erfolg abgelegten Abschlussprüfung als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r oder Zahnarthelfer/in oder eines gleichwertigen Abschlusses und danach grundsätzlich eine einjährige einschlägige Berufstätigkeit
- b) über aktuelle Kenntnisse im Strahlenschutz gemäß § 49 der derzeit geltenden

Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) für das Anwendungsgebiet der Zahnheilkunde bzw. der Kenntnisstandnachweis gem. § 24 Abs. 2 Nr. 4 und § 45 Abs. 9 RöV

- c) eine mit Erfolg absolvierte Aufnahmeprüfung, soweit diese nach Ermessen der „Zuständigen Stelle“ ein obligatorisches Zulassungskriterium darstellt.

3. Bewerbungsunterlagen

- a) Prüfungszeugnis als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, Zahnarzthelferin oder des gleichwertigen Abschlusses in beglaubigter Form,
b) Nachweis über eine mindestens einjährige einschlägige Berufstätigkeit,
c) aktueller Kenntnisnachweis im Strahlenschutz gemäß § 49 der derzeit geltenden Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) für das Anwendungsgebiet der Zahnheilkunde und bzw. der Kenntnisstandnachweis gem. § 24 Abs. 2 Nr. 4 und § 45 Abs. 9 RöV.“

Die Bewerbungsunterlagen sind der Anmeldung beizufügen!

Teilnahmegebühr bei 23 Teilnehmerinnen / Veranstaltungsort

Für die Anmeldung gelten die nachstehenden Gebühren. (voraussichtliche Preise)

| | |
|----------------------|-----------|
| Aufnahmetest: | 30,00 € |
| 1. Rate: | 1300,00 € |
| 2. Rate: | 1300,00 € |
| 3. Rate: | 1200,00 € |
| Prüfungsgebühr: | 280,00 € |
| Wiederholungsgebühr: | 140,00 € |

Die für den Lehrgang benötigten Instrumente und Arbeitsmaterialien sind von den Teilnehmern auf eigene Kosten zu beschaffen. Eine entsprechende Empfehlungsliste wird rechtzeitig übermittelt.

Veranstaltungsort: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Fortbildungsinstitut
Große Diesdorfer Straße 162
39110 Magdeburg

5. Sonstiges

Mit meiner Unterschrift melde ich mich bzw. die unter 1 genannte Person verbindlich zu der ZMP-Fortbildung der ZÄK S.-A. an. Mir ist bekannt, dass kein Rechtsanspruch auf Teilnahme besteht. Die ZÄK S.-A. ist berechtigt, den Kurs bis spätestens 2 Wochen vor Kursbeginn abzusagen, ohne dass hieraus Ansprüche gegenüber der ZÄK S.-A. geltend gemacht werden können.

Der/die Anmeldende kann die Teilnahme bis zu 5 Monate vor Beginn der Aufstiegsfortbildung kostenfrei stornieren. Der Rückzahlungsanspruch einer evtl. bereits gezahlten Kursgebühr bleibt davon unberührt. Bei späterer Stornierung kann die ZÄK S.-A. die volle Teilnahmegebühr beanspruchen.

.....
(Ort/Datum)

.....
(Unterschrift) Rechnungsempfänger

Bitte senden Sie die Anmeldung nebst Bewerbungsunterlagen an folgende Anschrift:

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
z. Hd. Frau Vorstadt
Große Diesdorfer Straße 162, 39110 Magdeburg