

**Anmeldung (30. 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 Zahnarzhelfer/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, Zahnarzthelfer/in oder des gleichwertigen Abschlusses in beglaubigter Form,
- b) Nachweis über eine mindestens einjährige einschlägige Berufstätigkeit,
- c) aktueller Kenntnissnachweis 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

Die Bewerbungsunterlagen sind der Anmeldung beizufügen!

4. Teilnahmegebühr bei 23 Teilnehmenden / 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 Teilnehmenden 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 eventuell 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