

**Anmeldung (30. ZMP-Kurs) zur Aufstiegsfortbildung
zur/m Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin/en (ZMP)
in der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt**
- Beginn bei ausreichender Anzahl an Anmeldungen. -

1. Personalien (bitte in Druckschrift ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____

ggf. Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift privat: _____

Tel.-Nr. privat: _____ Handy-Nr.: _____

E-Mail privat: _____

Beschäftigt bei Praxis: _____

Anschrift Praxis: _____

Tel.-Nr. Praxis: _____ Fax Praxis: _____

E-Mail Praxis: _____

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

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

„(1) Voraussetzung zur Zulassung an der Fortbildung ist jeweils der Nachweis

- a) einer mit Erfolg abgelegten Abschlussprüfung als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, Zahnarztthelfer/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 Zahnarztthelfer/in oder Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r oder eines 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 bzw. der Kenntnisstandnachweis gem. § 24 Abs. 2 Nr. 4 und § 45 Abs. 9 RöV

Die Bewerbungsunterlagen sind der Anmeldung beizufügen!

4. Teilnahmegebühr bei mindestens 23 Teilnehmenden

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.

5. Veranstaltungsort

Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Fortbildungsinstitut
Große Diesdorfer Straße 162
39110 Magdeburg

6. Sonstiges

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

Der/Die Anmeldende kann die Teilnahme bis zu 6 Monate vor Beginn der Aufstiegsfortbildung kostenfrei stornieren.

Der Rückzahlungsanspruch einer eventuell bereits gezahlten Kursgebühr bleibt davon unberührt. Bei späterer Stornierung kann die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt 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
vorstadt@zahnaerztekammer-sah.de