

SEMINARANMELDUNG

*Ja, ich melde folgende Personen zu nachfolgenden Bedingungen an:
Schulungsort: Bolanden*

Richtig dokumentieren, oder richtig verlieren!

08.02. 24.04. 20.06. 09.10.

GOZ Expertenwissen

14.02. 30.05. 05.09. 13.11.

Zuzahlungsmöglichkeiten

15.02. 15.05. 19.06. 11.09.

BEB/BEL II Labor 1x1

22.02. 09.05. 12.09.

ZE-Abrechnungen von Reparaturen

29.02. 18.09.

CAD/CAM Labor

29.05. 20.11.

Abrechnungs-Crash-Kurs! Teil I

20./21.03. 16./17.10.

Abrechnungs-Crash-Kurs! Teil II

03./04.04. 30./31.10.

WKB kompakt

28.03. 06.11.

PA-Abrechnung leicht gemacht

06.06. 21.11.

ZE-Suprakonstruktion

06.03. 10.10.

Ihre Fragen - Wir antworten - Aktenzeichen ...

13.03. 17.06. 09.09. 11.11.

Vom HKP bis zur Durchsetzung

27.06.

Implantologie

16.05. 27.11.

Schienen

07.03. 19.09. 07.11.

Analogie

25.04. 26.09.

Digitale Praxis 4.0

26.06.

Vorname

Nachname

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Für unsere Ganztages-Seminare erhalten Sie gemäß den Leitsätzen der BZÄK 8 Fortbildungspunkte pro Tag. Alle angegebenen Seminarpreise verstehen sich zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer und gelten je Seminar und pro Teilnehmer. Für jeden weiteren Teilnehmer aus derselben Praxis reduziert sich der Teilnahmepreis dann um 10%. Bestandskunden der dental-admin-solutions erhalten generell einen 10%igen Vorteil. In den genannten Preisen enthalten sind ein umfangreiches Skript und ein Teilnehmerzertifikat. Weiterhin sind Tagungsgetränke, Pausensnacks und ein Mittagsmenü inkludiert. Die Tagungsräumlichkeiten teilen wir Ihnen bei der Teilnahmebestätigung mit. Aufgrund der strengen Limitierung auf 20 Teilnehmer, werden die Plätze nach dem Eingang der Anmeldungen bearbeitet.

Stornierungsmöglichkeit: Sie haben die Möglichkeit bis zu 2 Wochen vor Seminarbeginn kostenfrei schriftlich zu stornieren. Danach werden bis 3 Tage vorher 50% der Gesamtsumme fällig. Wir bitten um Verständnis, dass wir bei späterer Stornierung oder bei Nichterscheinen des Teilnehmers die volle Gebühr berechnen. Sie haben jederzeit die Möglichkeit einen Ersatzteilnehmer zu nennen.

Wir behalten uns vor, die Veranstaltung aus wichtigem Grund (z. B. bei Erkrankung der Referentin) gegen Nennung eines Alternativtermins abzusagen. Darüberhinausgehende Ersatz- und Ausfallansprüche bestehen nicht.

Rechnungsanschrift/Stempel

Tel.-Nr.: _____

E-Mail: _____

Datum/Unterschrift Praxisinhaberin/Praxisinhaber