

Muster

Erklärung (Information an die Zahnärztekammer über die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen)

An die Zahnärztekammer

.....
.....

Name des Anbieters / Veranstalters:

Adresse:
.....

Name / Titel des/der Referenten:

Titel / Thema der Veranstaltung.....

Veranstaltungsdauer in Stunden:

Veranstaltungsort:

Veranstaltungstermin:

Zahl der Fortbildungspunkte, die vom Veranstalter auf der Grundlage der Punktebewertung
von BZÄK/DGZMK vergeben werden:

**Hiermit erkläre ich, dass die Veranstaltung/der Kurs nach den Leitsätzen und der
Punktebewertung von BZÄK und DGZMK stattfindet und dies auch in den
Ankündigungen und Teilnehmerbescheinigungen ausgewiesen wird.**

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift)