



## Übersicht:

Datum	Modul	Thema	Veranstaltungsort	Referentinnen (Änderungen vorbehalten)
FR 10.02.	Modul I Tag 1 9–18 Uhr	Professionelle Zahnreinigung, Kinderprophylaxe (Theorie)	Ellwangen	Dr. Julia Zunker Norbert Anzer
SA 11.02.	Modul I Tag 2 9–17 Uhr	Smile Professionals Konzept, Wie man Kunden begeistert	Ellwangen	Wolfgang Rau Michael Prater
FR 09.03.	Modul II 9–18 Uhr	Prophylaxe-Workshop, Die gelungene Beratung für begeisterte Kunden	Ellwangen	Stefanie Kurzschinkel, Magali Loss
SA 10.03.	Modul III 9–17 Uhr	Professionelle Zahnreinigung (Praxis)	Aalen	Stefanie Kurzschinkel, Marianne Hügel
DO 22.03.	Modul IV 13–18 Uhr	Prophylaxe Management, Personal Motivation und Marketing	München	Wolfgang Rau

## Veranstaltungsorte

für Modul I und II:

Ivoclar Vivadent GmbH  
Dr. Adolf-Schneider-Str. 2  
73479 Ellwangen  
Tel.: 07961/ 889-0

für Modul III:

Smile Professionals Schulungszentrum  
Wellandstr. 74  
73434 Aalen  
Tel.: 0162/ 3284732

Modul IV:

Sheraton Arabellapark Hotel  
Arabellastraße 5  
81925 München  
Telefon.: 089/ 9232-0

## Kosten

Fortbildung und Getränke tagsüber sind in den Smile Professionals Konzepten enthalten. Übernachtung und Verpflegung sind nicht enthalten.

## Empfohlene Hoteladressen für Übernachtungen

Montana-Hotel  
Max-Eyth-Straße 44  
73479 Ellwangen  
Tel.: 07961/ 93381-0  
www.montana-hotels.de

Landgasthof Hirsch  
Maierstraße 2  
73479 Ellwangen-Neunheim  
Tel.: 07961/ 91980  
www.hirsch-landgasthof.de

RAMADA Hotel Limes-Thermen  
Osterbacher Platz 1  
73431 Aalen  
Tel.: 07361/ 944-0  
www.ramada.de

Einzelzimmer: 59,00 € inkl. Frühstück  
Doppelzimmer: 82,00 € inkl. Frühstück

44,00 € inkl. Frühstück  
66,00 € inkl. Frühstück

85,00 € inkl. Frühstück  
99,00 € inkl. Frühstück

Sonderpreise für Schulungsteilnehmer von Smile Professionals. Bitte bei der Buchung angeben.



## Anmeldung zu den Smile Professionals Schulungen

Wir bitten Sie, folgendes Formular auszufüllen und dem Postweg an uns zurück zu senden. Bitte legen Sie diesem Formular auch eine Zeugniskopie und ein Lichtbild der teilnehmenden Personen bei.

Bitte schicken Sie das Formular an folgende Adresse:

Smile Professionals Limited  
Hauptstraße 47  
89542 Herbrechtingen

Mit Abgabe dieses Schreibens melde ich folgende Teilnehmer/innen verbindlich zu den Smile Professionals Schulungen an:

Praxis: \_\_\_\_\_

*Bitte ankreuzen*

Vor- und Zuname der teilnehmenden Personen	Qualifikation	Monat	Mod. I	Mod. II	Mod. III	Mod IV

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Vielen Dank !



## Qualifikationsnachweis für das Modul III

Wir bitten Sie, folgendes Formular auszufüllen und per FAX oder auf dem Postweg mit Ihrer Anmeldung an uns zurück zu senden. Ohne Qualifikationsnachweis ist die Teilnahme bei dem Modul III nur passiv möglich.

Name: \_\_\_\_\_

**Prophylaxe-Ausbildung:** *zutreffendes ist anzukreuzen*

- Prophylaxe-Basiskurs
- ZMP (Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin)
- ZMF (Zahnmedizinische Fachassistentin) **NICHT** zu verwechseln mit ZFA (Zahnm. Fachangestellte)!
- ZMV (Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin)
- DH (Dentalhygienikerin)

*Falls kein Prophylaxe-Kurs besucht wurde, erfolgt die Bestätigung der Prophylaxekenntnisse durch den Arbeitgeber.*

Hiermit bestätige ich, Herr/Frau Dr. \_\_\_\_\_, die oben genannte Behandlerin in der Prophylaxe ausgebildet zu haben.

.....  
Unterschrift

**Stunden:**

Es werden durchschnittlich \_\_\_\_\_ PZR in der Woche von mir durchgeführt

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die oben stehenden Angaben.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift