

Strahlenschutzkurse des ZBV Schwaben für 2025

Anmeldeformulare und Buchung auf unserer Homepage www.zbv-schwaben.de

Für Zahnarzhelfer/innen (ZAH) bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA)

Für Zahnarzhelfer/innen (ZAH) bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) mit Kenntnissen im Strahlenschutz, die ihre Kenntnisse im Strahlenschutz ab dem Jahr 2020 erworben haben, sind nach § 18a Abs. 3 der Röntgenverordnung innerhalb eines fünfjährigen Turnus verpflichtet, die Kenntnisse im Strahlenschutz 2025 zu aktualisieren, wenn sie weiter ihre erworbenen Kenntnisse anwenden wollen. Zahnarzhelfer/innen bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte dürfen nur mit einem gültigen Röntgenschein in der Praxis röntgen. Der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben bietet für ZAH/ZFA regelmäßig Fortbildungskurse zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz mit Prüfung an.

Sie erhalten 14 Tage vorab ein Skript mit einem Prüfungsbogen, den Sie bitte zum Kurs mitbringen.

Bei Bestehen der Prüfung erhalten Sie eine Bescheinigung des ZBV über die aktualisierten Kenntnisse im Strahlenschutz.

BITTE MELDEN SIE SICH BIS SPÄTESTENS 7 TAGE VOR KURSBEGINN, WENN SIE KEIN SKRIPT ERHALTEN HABEN!!!

!Anmeldung erfolgt nur mit Kopie des letzten Röntgennachweises!

- Freitag, 07. Februar 2025, Beginn 13.30 Uhr (Anmeldeschluss 22.01.2025)**
- Freitag, 11. April 2025, Beginn 13.30 Uhr (Anmeldeschluss 26.03.2025)**
- Freitag, 27. Juni 2025, Beginn 13.30 Uhr (Anmeldeschluss 11.06.2025)**

Ort: Haus Sankt Ulrich, Kappelberg 1, 86150 Augsburg

Gebühr/Dauer: 50,00 € inkl. Skript, ca. 2 Stunden

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Ort, Datum _____ Praxisstempel/Unterschrift _____

Bei privater Anmeldung OHNE Praxis:

Adresse _____ Telefonnummer _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Hiermit ermächtige ich den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, die Gebühr für den Kurs von meinem Konto innerhalb von 10 Tagen nach Kursteilnahme gemäß der Satzung d. ZBV Schwabe einzuziehen.:

IBAN _____ BIC _____ Bank _____

Konto o privat _____ o Praxis _____

bei Kontoinhaber s. hier abzubuchen _____

Rechnungsversand nach Einzug via Lastschriftmandat per Mail an: _____

Ort/Datum _____

Unterschrift des Kontoinhabers

Der Rücktritt von einer erfolgten Anmeldung ist bis 4 Wochen vor Kursbeginn kostenfrei möglich oder die Absage mit der Nennung eines Ersatzteilnehmers.

Nach diesem Zeitpunkt wird eine Stornierungsgebühr von 100 % fällig.

Die geschäftsmäßige Verarbeitung Ihrer angegebenen Kontaktdateninformationen für dieses Formular erfolgt nach Art. 6 (1) f. DSGVO an den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.ö.R.), Lauterlech 41, 86152 Augsburg. Sie können jederzeit der Nutzung Ihrer Daten unter obenstehender Anschrift widersprechen. Ihre Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung und der Information der Mitglieder – nicht für werbliche Zwecke – verwendet. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter www.zbv-schwaben.de Datenschutzerklärung