

**Bitte bis zum 14.01.2019 zurückschicken!**

Arbeitskreis Jugendzahnpflege  
Frankfurt am Main und den Main-Taunuskreis  
Mainluststraße 17  
60329 Frankfurt  
FAX: 069-23 99 39

Praxisadresse –  
bitte deutlich lesbar

## Anmeldung

LAGH-Einrichtungsnr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(wird vom AKJ ausgefüllt)

Ich/Wir möchten an der **ganztägigen TEAMneu-Fortbildung** teilnehmen.  
(8 Fortbildungspunkte gemäß Vorgabe BZÄK/DGZMK)

Termin: **Mittwoch, 13. Februar 2019**

Ort: Liederbachhalle in Liederbach

Zeit: 8:30 Uhr bis 17:00 Uhr

Name, Vorname  
Zahnärztin/Zahnarzt

Name, Vorname  
Mitarbeiterin/Mitarbeiter

Name, Vorname  
Mitarbeiterin/Mitarbeiterin

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift

**Bitte beachten Sie:** Eine verbindliche Zusage zur Teilnahme erhalten Sie ca. vier Wochen vor Fortbildungstermin!

