

# ANMELDUNG

## SEMINAR „PRAXISABGABE GEHT HEUTE ANDERS“



Hiermit melde ich mich verbindlich mit \_\_\_\_ Person/en zum Seminar an.

Bitte schicken Sie mir die Rechnung über 185 EUR pro Person zzgl. MwSt.

- per Post an meine Praxisadresse
- per Mail an .....

Sie erhalten 6 Fortbildungspunkte gemäß Leitsätzen der BZÄK und DGZMK.

Ort

Datum

MERCURE HOTEL  
BELFORTSTR. 9  
50668 KÖLN

30.August '25  
09:30-16:00 Uhr

Praxisstempel / Unterschrift

Casinostr.4  
47877 Willich  
Telefon 02154 - 50 25 35 6

Fax 02154 - 50 25 35 7  
info@dentberatung.de

www.dentberatung.de

*Erfolg ist planbar*