



LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
BADEN-WÜRTTEMBERG

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Kammer
IHR PARTNER

Erklärung

über die Durchführung von Qualitätszirkel-Fortbildungsveranstaltungen von Kammermitgliedern der LZK Baden-Württemberg

Bitte senden an:
LZK Baden-Württemberg
Rocco Nemitz
Mail: nemitz@lzk-bw.de

Name des Qualitätszirkels

Name Moderator / Moderatorin

Titel und Namen von Referentinnen / Referenten

Veranstaltungsort und Datum

Veranstaltungsdauer in Stunden

Themen der QZ-Sitzung

Namen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Geben Sie bitte auch die Fortbildungspunkte pro Person an, basierend auf der Punktebewertung von BZÄK / DGZMK und der Fortbildungsordnung der LZK BW

Hiermit erkläre ich in meiner Funktion und Verantwortung als QZ-Moderatorin / -Moderator, dass die Leitsätze der BZÄK, der DGZMK und der KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung bei dieser Qualitätszirkel-Sitzung berücksichtigt worden sind.