



Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg
Abt. Weiterbildung
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart

Praxisstempel:

A N T R A G

auf Zustimmung zur Beschäftigung als Weiterbildungsassistentin/als Weiterbildungsassistent

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ Ort:

Geburtsdatum/-ort:

Staatsangehörigkeit:

Approbation am (Kopie in **Anlage 1**):

ausstellende Behörde:

Promotion am:

Universität:

Ich werde ab in der Praxis / Klinik

als Weiterbildungsassistent/in auf dem Fachgebiet der

Oralchirurgie

tätig sein.

Es ist eine Weiterbildungszeit von Monaten vorgesehen.

Der abgeschlossene Arbeitsvertrag (Kopie) liegt in **Anlage 2** bei.

Die Aufgaben des Weiterbildungsleiters wird selbst wahrnehmen.
Die Weiterbildung erfolgt entsprechend den Vorschriften der geltenden Weiterbildungsordnung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg (WBO).

Halbtägige Weiterbildungszeiten gem. § 4 Abs. 2 der WBO sind vor Beginn bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg zu beantragen, die darüber zu entscheiden hat.

Änderungen im Weiterbildungsverhältnis, insbesondere die Beendigung, sind der Landes Zahnärztekammer umgehend mitzuteilen.

Folgende Weiterbildungszeiten wurden bereits abgeleistet:

a) allgemein-zahnärztliches Jahr:

von bis bei

b) fachspezifische Weiterbildung:

von bis bei

Weiterbildungstätigkeiten die außerhalb Baden-Württembergs abgeleistet wurden, können für die Zulassung zum Fachgespräch bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg berücksichtigt werden.

Für die Überprüfung einer möglichen Anerkennung der bereits außerhalb Baden-Württembergs abgeleisteten Weiterbildungszeiten sind folgende Unterlagen einzureichen:

- formloser Antrag auf Anerkennung der Tätigkeit,
- qualifiziertes Zeugnis nach § 9 Abs. 4 WBO (Original), OP-Katalog
- Bescheinigung der zuständigen Kammer über Mitgliedschaft und das Assistentenverhältnis.

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Weiterbildungsassistenten

.....
Stempel und Unterschrift des Weiterbildungsleiters

Erklärung der Weiterbildungsassistentin/des Weiterbildungsassistenten:

Hiermit bestätige ich, dass ich selbst keine vertragszahnärztlichen Leistungen als niedergelassene Zahnärztin/niedergelassener Zahnarzt abrechne und als

Assistentin/Assistent

angestellte Zahnärztin/angestellter Zahnarzt

gemeldet bin.

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Weiterbildungsassistenten

Erklärung des Weiterbilders:

Hiermit bestätige ich, dass ich während der Dauer der Weiterbildung von keinen anderen zahnärztlichen Weiterbildungsassistenten und keinen anderen Weiterbildungsassistenten auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie beschäftige.

Ort, Datum

.....
Unterschrift des Weiterbilders

Der Antrag auf Zustimmung zur Beschäftigung als Weiterbildungsassistentin/als Weiterbildungsassistent ist rechtzeitig vor Beginn der Tätigkeit als Weiterbildungsassistentin/ Weiterbildungsassistent mit den entsprechenden Anlagen (Kopie der Approbation und Kopie des Arbeitsvertrags) bei der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg vorzulegen.

Weiterbildungszeiten können frühestens ab Eingang der Anmeldung (Antrag auf Zustimmung zur Beschäftigung) anerkannt werden.