
Anmeldung zur Prüfung zum Spezialisten Implantologie (EFMZ)

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen wahrheitsgemäß sowie vollständig und reichen Sie diesen Fragebogen unterschrieben zusammen mit den entsprechenden Unterlagen bei der DGMKG-Geschäftsstelle (info@dgmkg.de) beziehungsweise der BDO-Geschäftsstelle (geschaefsstelle@bdo-kontakt.de) ein. Es werden nur elektronisch eingereichte Unterlagen akzeptiert.

Anrede:	<input type="text"/>
Titel:	<input type="text"/>
Name:	<input type="text"/>
Praxisadresse:	<input type="text"/>
Privatadresse:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

Voraussetzungen (bitte ankreuzen):

- Mitgliedsnachweis der DGMKG/des BDO
- Nachweis des Tätigkeitsschwerpunkts Implantologie (Konsensuskonferenz)
- Nachweis der praktischen Tätigkeit
- Nachweis der erbrachten Fortbildungen
- Eidesstattliche Erklärung über die Insertion von 1500 Implantaten
- Falldokumentationen (10 Fälle)
- Dokumentation der inserierten Implantate in einer elektronischen Datenbank

Ich versichere und verpflichte mich als „Zertifizierter“ auf dem Gebiet der zahnärztlichen Implantologie gemäß den Richtlinien, Abschnitt V:

- a) den jährlichen Nachweis zu führen, an implantologischen Fortbildungskursen und Seminaren teilgenommen zu haben bzw. teilnehmen zu werden,
- b) mich an die von den Bundesverbänden und wissenschaftlichen Gesellschaften festgelegten Indikationskriterien zu halten,
- c) die Interpretation der Gebührenrichtlinien der Berufsverbände einzuhalten,
- d) meine implantologischen Fälle zu dokumentieren.

Durch meine Unterschrift versichere ich, dass ich diese Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Datum:

Unterschrift: