



Neue Termine für 2017!

BuS-Dienst-Kurse für das Fachpersonal

BuS = Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung

Speziell für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Zahnarztpraxis (max. 35 Teilnehmer) werden unterschiedliche Kurse angeboten. Der Kurs „Einführungsveranstaltung für Mitarbeiterinnen“ ist das mitarbeiterspezifische Pendant zur Einführungsveranstaltung für Zahnärzte. Weitere 3-stündige Workshops beschäftigen sich schwerpunktmäßig z. Zt. mit den nachfolgend angegebenen Themen:

- Arbeitsmedizinische Vorsorge/Händehygiene/Hautschutz/Erste Hilfe
- Gefahrstoffe in der Praxis/vorbeugender Brandschutz/elektrische Anlagen und Bindemittel
- Ergonomie am Bildschirmarbeitsplatz/Unterweisungen/Persönliche Schutzausrüstung – PSA (+sichere Instrumente)

Für den Praxisinhaber empfiehlt es sich, mindestens eine Mitarbeiterin / einen Mitarbeiter in die Kurse zu entsenden, damit die Delegation bestimmter Aufgaben des Arbeitsschutzes erleichtert wird und die Mitarbeiterin / der Mitarbeiter die Funktion als Sicherheitsbeauftragte(r) der Praxis ausfüllen kann.

Kursgebühr für Mitarbeiter/-innen
(pro Kurs und Mitarbeiterin)

41,00 €

- 3 Zeitstunden und Skript bzw. Schulungsunterlagen
- **Mittagessen:** Bei Buchung von zwei Kursen am selben Tag besteht die Möglichkeit, ein gemeinsames Mittagessen einzunehmen. Hierfür wird eine Kostenpauschale **von 15,00 €** erhoben.

Sofern Sie Mitarbeiter/innen durch Kurse zum Arbeitsschutz qualifizieren möchten, schicken Sie uns bitte eine schriftliche Anmeldung zu. (Siehe 2. Seite = Anmeldevordruck)

Schulungstermine und Themen in 2017:

1. Thema „Einführungsveranstaltung für Praxismitarbeiter/-innen / Gefährdungsbeurteilung“

Datum	Uhrzeit	Kurs-Nr.	Kurs-Nr.	ZKN/ZAN
13.01.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 54	17.8879 54	ZKN/ZAN
09.02.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 60	17.8879 60	ZKN/ZAN
05.05.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 66	17.8879 66	ZKN/ZAN
18.08.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 72	17.8879 72	ZKN/ZAN
15.09.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 78	17.8879 78	ZKN/ZAN
02.11.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 84	17.8879 84	ZKN/ZAN

2. Thema „Vorsorgeuntersuchung / Hautschutz / 1. Hilfe“

Datum	Uhrzeit	Kurs-Nr.	Kurs-Nr.	ZKN/ZAN
13.01.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 55	17.8879 55	ZKN/ZAN
09.02.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 61	17.8879 61	ZKN/ZAN
05.05.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 67	17.8879 67	ZKN/ZAN
18.08.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 73	17.8879 73	ZKN/ZAN
15.09.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 79	17.8879 79	ZKN/ZAN
02.11.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 85	17.8879 85	ZKN/ZAN

3. Thema „Gefahrstoffe & elektrische Anlagen/Betriebsmittel“

Datum	Uhrzeit	Kurs-Nr.	Kurs-Nr.	ZKN/ZAN
14.01.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 57	17.8879 57	ZKN/ZAN
10.02.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 63	17.8879 63	ZKN/ZAN
06.05.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 69	17.8879 69	ZKN/ZAN
19.08.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 75	17.8879 75	ZKN/ZAN
16.09.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 81	17.8879 81	ZKN/ZAN
03.11.2017	9:30 – 12:30 Uhr	17.8879 87	17.8879 87	ZKN/ZAN

4. Thema „Ergonomie, Unterweisungen, PSA & sichere Instrumente“

Datum	Uhrzeit	Kurs-Nr.	Kurs-Nr.	ZKN/ZAN
14.01.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 58	17.8879 58	ZKN/ZAN
10.02.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 64	17.8879 64	ZKN/ZAN
06.05.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 70	17.8879 70	ZKN/ZAN
19.08.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 76	17.8879 76	ZKN/ZAN
16.09.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 82	17.8879 82	ZKN/ZAN
03.11.2017	13:00 – 16:00 Uhr	17.8879 88	17.8879 88	ZKN/ZAN

Ansprechpartnerin:

Daniela Schmöe
Tel: 0511/83391-319
Fax: 0511/83391-306
E-Mail:
dschmoe@zkn.de

Weitere Infos unter
www.zkn.de.

Alle Schulungen finden
in der Zahnmedizinischen
Akademie Niedersachsen (ZAN) in Han-
nover statt.

Anmeldung zum Workshop für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

An Daniela Schmöe / per Fax:0511 83391 306 oder E-Mail: dschmoe@zkn.de

Absender:

Praxisstempel:

Sofern Sie Mitarbeiter/innen durch Kurse zum Arbeitsschutz qualifizieren lassen möchten, schicken Sie uns bitte das ausgefüllte Formular zurück. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs bei der ZÄK WL berücksichtigt. Wir bestätigen Ihnen dann umgehend den verbindlichen Schulungstermin mit genauer Ortsangabe.

Name, Vorname der teilnehmenden Person (Bitte in Druckbuchstaben!!)

Kurs-Nr.:
Kurs-Nr.:
Kurs-Nr.:
Kurs-Nr.:

Die Kursnummern finden Sie in der Terminübersicht.

Bei Buchung von zwei Kursen am selben Tag besteht die Möglichkeit, ein gemeinsames Mittagessen einzunehmen. Hierfür wird eine **Pauschale von 15,- € p. P. fällig**

Buchung mit Mittagessen: Ja (wird mit Gebühr abgebucht) Nein

Datum / Unterschrift: _____, _____

**>>wiederkehrendes SEPA Basis-Lastschriftmandat <<
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 73ZZZ00000463770**

Ich ermächtige die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz _____ Mandatsreferenz (Mitglieds-/Teilnehmer-Nr.)
(ggfs. von ZÄK WL auszufüllen)

Kontoinhaber _____
Vorname und Name

_____ Straße und Hausnummer PLZ und Ort

_____ / _____
Kreditinstitut (Name) BIC

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN

_____ Ort, Datum Unterschrift