



# FÖRDERKREIS ZAHNGESUNDHEIT MITTELFRANKEN e. V. (FZM)

Geschäftsstelle: **FZM** – Wettersteinstr. 43, 90471 Nürnberg  
Tel.: 0911/2852370 – Fax: 0911/2852369  
Bankverbindung: Deutsche Apotheker- u. Ärztebank eG Nbg.,  
IBAN DE57 3006 0601 0004 8039 30 BIC DAAEDEDXXX  
[www.fzm-ev.de](http://www.fzm-ev.de) - E-Mail: fzm-ev@t-online.de

Der FZM lädt zur Veranstaltung ein:

## „WIR sind eins – das Praxisteam!“

Gemeinsam sind wir stark! Der persönliche, menschliche und wirtschaftliche Erfolg einer Praxis hängt von dem gesamten Team ab. Klare Ziele, Selbstvertrauen und Überzeugungskraft auf der einen Seite, Persönlichkeit, Authentizität und Reflektions-Fähigkeit auf der anderen Seite.

Arbeiten Sie mit Brigitte Kühn an Ihrer Teamkompetenz.

Gelebtes:

- Kennen alle Teammitglieder das oberste Ziel der Praxis?
- Praxisphilosophie: Theorie und Wirklichkeit
- Identifikation und emotionale Bindung
- Erscheinungsbilder – Praxis und Team
- Delegation und Verantwortung

Fundiertes:

- Führungs-Grundsätze
- Organisations-Grundsätze
- Planungs-Grundsätze
- Kommunikations-Grundsätze
- Die perfekte Kommunikation im Team

**Teilnehmergruppe:** Zahnarztthelfer/in, ZMA, ZMV, ZMF, Wiedereinsteiger und berufsfremde Profis

**Termin:** Donnerstag, 24. Oktober, 14:00 bis ca. 19:00 Uhr

**Referent:** Brigitte Kühn

**Ort:** Zahnärzthehaus Nürnberg, Laufertorgraben 10, 3. Stock. Raum 32

**Kosten:** €50,- je Teilnehmer für Mitglieder FZM und AZ Ansbach  
€100,- je Teilnehmer für Nichtmitglieder  
(incl. Imbiss und Softdrinks)

**ACHTUNG: begrenzte Teilnehmerzahl!!!**

Für den Vorstand des FZM

Dr. Willi Scheinkönig  
1. Vorstand FZM

Dr. Frank Krause  
2. Vorstand FZM

Dr. Eduard Stark  
2. Vorstand FZM

Dr. Hans-Jürgen Strauß  
Kassier

Dr. Silvia Morneburg  
Beisitzer

Dr. Manfred Albrecht  
Beisitzer

ZA Günter Holzer  
Beisitzer

Dr. Thomas Reinhold  
Beisitzer

## Anmeldung zur Fortbildung bitte an die FZM-Geschäftsstelle

**Fax-Nr.: 09 11 / 2 85 23 69**

Teilnehmer/innen:

---

---

FZM-Mitglied

AZ-Mitglied

Nichtmitglied

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FZM einmalig die Kursgebühren für o. g. Teilnehmer einzuziehen.

**Mandatsreferenz: Verwendungszweck // Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000712413**

IBAN: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Stempel, Datum, Unterschrift