



FÖRDERKREIS ZAHNGESUNDHEIT MITTELFRANKEN e. V. (FZM)

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

Der FZM lädt zur Veranstaltung ein:

ERFOLGREICHE (VERKAUFS-) GESPRÄCHE IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Die Gesprächskultur mit dem Patienten beginnt mit dem Betreten der Zahnarztpraxis.

Wir besprechen explizit den Umgang mit den Patienten. Trainieren sie positive Ausdrucksweisen.

Der Einsatz dieses Seminars bringt viele Vorteile mit sich:

- Logischer Gesprächsaufbau und Patientenwünsche annehmen
- Wertschätzung und Begeisterung führen zum Erfolg
- professionell auf Einwände reagieren
- Beispiele zu Zuzahlungen von ZE, bei Komposite-Füllungen sowie PZR
- Die freundliche und höfliche Verabschiedung ist der goldene Boden für ein Wiedersehen

Geübt wird alles, was das Vertrauen und Selbstbewußtsein einer erfolgreichen Praxismitarbeiterin stärkt!

Teilnehmergruppe: Praxismanager (m/w), ZMV (m/w), ZFA (m/w)

Termin: Mittwoch, 6. November 2019, 14:00 bis ca. 19:00 Uhr

Referentin: Gisela Strauß, Praxisberatung (Physiotherapeutin, ZH, Dental Beraterin, Praxismanagerin, Auditor)

Ort: Zahnärztehaus Nürnberg, Laufertorgraben 10, 3. Stock. Raum 34

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

Für diese Fortbildung werden 6 Fortbildungspunkte vergeben.

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
Beisitzerin

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

Mitglied Freier Verband

Nichtmitglied

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den FZM einmalig die Kursgebühren für o. g. Teilnehmer/innen einzuziehen.
Mandatsreferenz: Verwendungszweck // Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82ZZZ00000712413

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Stempel, Datum, Unterschrift