



# 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](http://www.fzm-ev.de) - E-Mail: fzm-ev@t-online.de

Der FZM lädt zur Veranstaltung ein:

## KONTINUIERLICHE VERBESSERUNG DURCH GUTES MANAGEMENT

Durch gezielte und gesteuerte kontinuierliche Verbesserung Erfolg und Motivation des Praxisteams steigern.

Der Einsatz eines guten Praxis - Management bringt viele Vorteile mit sich:

- Erkennen und nutzen Sie die Kraft eines überdurchschnittlich qualifizierten und motivierten Teams
- Qualitätsmanagement Vor- und Nachteile
- Der Innovationsprozess der Zahnarztpraxis

Die Praxis und das ganze Team profitiert von klar definierten, kommunizierten und umgesetzten Verbesserungs-Strategien.

**Teilnehmergruppe:** Zahnarzt, Zahnärztin, ZMV, Praxismanagerin (m/w)

**Termin:** Montag, 11. November 2019, 19:30 bis ca. 21:30 Uhr

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

**Ort:** Zahnärzthehaus 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 Veranstaltung werden 2 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