

Bewerbung

Antwort-Fax an: 0 70 71 9 75 57 20

für das DentalSchool Qualitätssiegel "TOP-Zahnarzt"

Die Prüfungsgebühr (Erstaufnahme und Verlängerung, Laufzeit jeweils 3 Jahre) beträgt 1.590,- €* inkl. Qualitäts-Tafel und Qualitätssiegel.



Titel, Name	Vorname
Praxis	
Straße	PLZ, Ort
Fon	Fax
Mail	Website

- Ich beantrage die Prüfung meiner nachstehenden Unterlagen für die Erteilung des DentalSchool Qualitätssiegels "TOP-Zahnarzt" für die Dauer von 3 Jahren und die Aufnahme in das Patienten-Empfehlungs-Portal www.zahnarzttempfehlung.de
- Ich beantrage die Verlängerung des DentalSchool Qualitätssiegels "TOP-Zahnarzt" und meine Leistung im Verzeichnis www.zahnarzttempfehlung.de für die Dauer von weiteren 3 Jahren und füge die nachstehenden Unterlagen bei.
- Ich akzeptiere die Entscheidung des DentalSchool-Prüfungsausschuss. Ich habe die allgemeinen Geschäftsbedingungen und die Datenschutzrichtlinien der DentalSchool GmbH zur Kenntnis genommen. Mir ist bekannt, daß der Rechtsweg ausgeschlossen ist.
- Eine zusätzliche zweite Qualitätstafel mit Plexiglasständer kostet 299,- €*

- Anlagen:**
- Qualitätshandbuch¹ meiner Praxis
 - Aktueller Validierungsbericht¹ zur Praxishygiene
 - Nachweis (Teilnahmezertifikate¹) der Fortbildungstätigkeit der letzten 3 Jahre (mindestens 12 Fortbildungstage)

¹ Alle Unterlagen bitte als PDF File beifügen.

Ich bezahle die o. g. Gebühren per Überweisung. per SEPA-Lastschriftmandat (ich erhalte 2 % Rabatt).

Kontoinhaber

IBAN BIC

Datum/Ort Unterschrift

Bei negativem Bescheid wird für jede Prüfung eine Gebühr in Höhe von 490,- € berechnet.

Weitere Informationen zum DS-Qualitätssiegel erhalten Sie unter www.dentalschool.de/qualitaetsiegel oder unter www.zahnarzttempfehlung.de

* Alle Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer. Jedes DentalSchool-Qualitätssiegel wird nach Erteilung für die Laufzeit von 3 Jahre vergeben.

Stand 01.2019. Irrtum vorbehalten. © Copyright DentalSchool GmbH

