

## PROGRAMM · FREITAG | 2. OKTOBER 2015

08.30 – 10.00 Uhr **1. STAFFEL FIRMENWORKSHOPS**

10.30 – 12.00 Uhr **2. STAFFEL FIRMENWORKSHOPS**

**Podien** (Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch)

1 MAINPODIUM **16.00 – 18.30 Uhr**

2 MARKETING PODIUM **16.00 – 17.15 Uhr**

3 INTERNATIONALES PODIUM **17.15 – 18.45 Uhr**

4 CORPORATE PODIUM **16.00 – 18.45 Uhr**

Nähere Informationen zum Programm unter [www.dgzi-jahreskongress.de](http://www.dgzi-jahreskongress.de)

## PROGRAMM · SAMSTAG | 3. OKTOBER 2015

**MAINPODIUM** (Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch)

Chairmen: Dr. Georg Bach/DE, ZTM Volker Weber/DE,  
Prof. (CAI) Dr. Roland Hille/DE, Prof. Dr. Gerhard Wahl/DE

Unter anderem wissenschaftliche Vorträge mit:

- Dr. Bernd Quantius, M.Sc., Wolfgang Sommer
- Dr. Taskin Tuna, Volker Weber
- Dr. Michael Vogeler, Rainer Semsch
- Dr. Wolfgang Diener, M.Sc., Frank Hornung
- Dr. Detlef Hildebrand, Andreas Kunz
- Prof. Dr. Dr. Jörg R. Strub
- Dr. Andreas Lindemann
- Prof. Dr. Gerhard Wahl
- Priv.-Doz. Dr. Armin Nedjat

vollständiges  
Kongressprogramm



[www.dgzi-jahreskongress.de](http://www.dgzi-jahreskongress.de)

## PROGRAMM ZAHNÄRZTLICHE ASSISTENZ

Unter anderem:

- wissenschaftliche Vorträge (Freitag)
- Seminar zur Hygienebeauftragten (Samstag)
- Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten QMB (Samstag)

Das Programm für die Zahnärztliche Assistenz finden Sie auf [www.oemus.com](http://www.oemus.com) und [www.dgzi-jahreskongress.de](http://www.dgzi-jahreskongress.de)

## ORGANISATORISCHES

### VERANSTALTUNGSORT



**Dorint Hotel Pallas**  
Auguste-Viktoria-Straße 15  
65185 Wiesbaden  
Tel.: 0611 3306-0  
[www.hotel-wiesbaden.dorint.com](http://www.hotel-wiesbaden.dorint.com)

Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel  
und in unterschiedlichen Kategorien  
Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29  
[info@prime-con.eu](mailto:info@prime-con.eu) | [www.prim-con.eu](http://www.prim-con.eu)



### KONGRESSGEBÜHREN

Zahnarzt/Zahntechniker DGZI-Mitglied	245,00 €* 295,00 €**
Zahnarzt/Zahntechniker Nichtmitglied	120,00 €* 135,00 €**
Assistenten (mit Nachweis) DGZI-Mitglied	
Assistenten (mit Nachweis) Nichtmitglied	
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale**	98,00 € zzgl. MwSt.

### Teampreise

Zahnarzt + Zahntechniker DGZI-Mitglied	367,50 €* 442,50 €**
Zahnarzt + Zahntechniker Nichtmitglied	305,00 €* 362,50 €**
Zahnarzt + Assistent DGZI-Mitglied	
Zahnarzt + Assistenten Nichtmitglied	
Tagungspauschale pro Person**	98,00 € zzgl. MwSt.

\* Die Buchung erfolgt inkl. 7% MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V.

Bei Tageskarten reduzieren sich die oben ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale um die Hälfte.

### Zahnärztliche Assistenz

Vorträge (Freitag)	99,00 € zzgl. MwSt.
Seminar A oder Seminar B (Samstag)	99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale** (pro Tag)	49,00 € zzgl. MwSt.

\*\* Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

### Veranstalter: DGZI e.V.

Paulusstr. 1 | 40237 Düsseldorf  
Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66  
[sekretariat@dgzi-info.de](mailto:sekretariat@dgzi-info.de) | [www.dgzi.de](http://www.dgzi.de)



### Organisation/Anmeldung: OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig  
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290  
[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de) | [www.oemus.com](http://www.oemus.com)



Anmeldeformular per Fax an  
**+49 341 48474-290**  
oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

Für den 45. Internationalen Jahreskongress der DGZI vom 2. bis 3. Oktober 2015 in Wiesbaden melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen): **HINWEIS:** Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können.

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Freitag	Workshops ZA 1. Staffel: ___ 2. Staffel: ___	<input type="checkbox"/> Vorträge (Fr.)
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Samstag	Podien: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> Seminar A (Sa.) <input type="checkbox"/> Seminar B (Sa.)
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		DGZI-Mitglied Teilnahme (Nr. eintragen/ankreuzen)	Programm ZAH
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Freitag	Workshops ZA 1. Staffel: ___ 2. Staffel: ___	<input type="checkbox"/> Vorträge (Fr.)
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Samstag	Podien: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> Seminar A (Sa.) <input type="checkbox"/> Seminar B (Sa.)
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		DGZI-Mitglied Teilnahme (Nr. eintragen/ankreuzen)	Programm ZAH

Abendveranstaltung am Freitag, 2. Oktober 2015: ..... (Bitte Personenzahl eintragen.)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 45. Internationalen Jahreskongress der DGZI erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte unbedingt angeben!)