



Antrag und Anlagenformular
auf den Seiten 2 und 3 dieses
Dokuments.



Die Berechtigung zum Führen des Tätigkeitsschwerpunktes ist ab Datum der Ausstellung auf fünf Jahre befristet. Zur Rezertifizierung ist erneut ein Nachweis implantatprothetischer bzw. implantatprothetisch-zahntechnischer Tätigkeit erforderlich.

Re-Zertifizierung des Tätigkeitsschwerpunktes Implantatprothetik & Zahntechnik

Die Voraussetzungen:

- Schriftliche Bestätigung auf einem Formblatt, dass der/die TSP-Inhaber(in) in den zurückliegenden fünf Jahren mindestens 200 Implantate oder mindestens 70 Patientenfälle je Kiefer prothetisch versorgt hat, bei denen alle Indikationsklassen vertreten waren
- Für die Prüfung der eingereichten Unterlagen, das Ausstellen des Zertifikats, die Aktualisierung der Angaben auf der Homepage sowie das Siegel wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von € 100,00 erhoben
- Der Nachweis von mindestens 100 Fortbildungspunkten im Bereich der Implantologie/ Implantatprothetik aus den zurückliegenden fünf Jahren (für Zahnärzte/Zahnärztinnen) oder den Nachweis von fünf Fortbildungen im Bereich Implantatprothetik aus den zurückliegenden fünf Jahren (für ZahntechnikerInnen).



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

An
youvivo GmbH
DGI-Fortbildung / Organisation
Karlstraße 60
80333 München

Deutsche Gesellschaft für Implantologie
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
www.dgi-ev.de

**Antrag
Re-Zertifizierung
Tätigkeitsschwerpunkt
Implantatprothetik &
Zahntechnik**

Wir bitten um Verständnis, dass eine Bearbeitung nur bei vollständigen Angaben und Nachweisen möglich ist.

Titel:.....Vorname.....Name:

Straße, PLZ/Ort:

Geburtsdatum:

Tel.-Nr. / Fax-Nr.:

E-Mail:

Hiermit beantrage ich die Re-Zertifizierung meines Tätigkeitsschwerpunkts Implantatprothetik

Ich bin DGI-Mitglied Meine Mitglieds-Nummer lautet:

Ich habe beigefügt:

- Bescheinigung der erstmaligen/letzten Zuerkennung des Tätigkeitsschwerpunktes durch die DGI
- Kopien der Teilnahmebescheinigungen zum Nachweis der erforderlichen 100 Fortbildungspunkte/
bzw. der Fortbildungen für die Zahntechnik
- Ich bestätige mit dem beigefügten Vordruck, dass ich mindestens 200 Implantate bzw. mindestens 70
Patientenfälle pro Kiefer chirurgisch und prothetisch versorgt habe, bzw. die implantatgetragene Zahntechnik
angefertigt habe, bei denen alle Indikationsklassen vertreten sind.
- Der Verwaltungskostenbeitrag in Höhe von 100 Euro wird von meinem Konto eingezogen.

Einzugsermächtigung per SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000021787· Die Mandatsreferenz entspricht der Rechnungsnummer zu dieser Bestellung.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger youvivo GmbH, die Zahlung zu dieser Bestellung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger youvivo GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Für den Fall der Nichteinlösung wegen mangelnder Kontodeckung verpflichte ich mich, der youvivo GmbH die dadurch entstandenen Kosten zu
erstaten.

Kontoinhaber.....Geldinstitut.....

IBAN.....BIC.....

Ort/Datum

Unterschrift



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Anlage zum
Antrag auf Rezertifizierung
Tätigkeitsschwerpunktes Implantatprothetik
durch die DGI

Deutsche Gesellschaft für Implantologie
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
www.dgi-ev.de

**Versicherung über
prothetisch versorgte
Implantate/die Herstellung
implantatgetragene
Zahntechnik**

Hiermit versichere ich, dass ich nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst bisher mindestens 200
enossale Implantate oder mindestens 70 Patientenfälle pro Kiefer selbständig prothetisch versorgt habe,
bzw. die implantatgetragene Zahntechnik angefertigt habe. Bei meinen Fällen sind alle Indikationsklassen
vertreten.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift