

Tageskurse für Praxispersonal

Dozentin: **Tatjana Herold**
max. Teilnehmer: **8**
Gebühr jeweils: **295,-**



Kurs-Nr.:

vs2026-01

Kinderprophylaxe – vom Kleinkind bis zum Teenager

Dienstag, 29.07.26 9.00 – 16.00 Uhr

Sie wollen den Einstieg in die Kinderprophylaxe finden oder die bereits bestehenden Konzepte optimieren? Dieser Kurs vermittelt Neues und Bewährtes aus der Kinderprophylaxe. Ob IP-Leistungen oder „Kinder-PZR“, die Prävention beginnt im Kindesalter.

Kursinhalte:

- Die IP-Leistungen: Vom Anfärben zur Plaqueentfernung
- Mundhygiene-Indizes – und dann?
- Kieferorthopädie und Prophylaxe
- Fluoride und Alternativen für einen gesunden Zahnschmelz
- Ergänzende Leistungen für die Zahngesundheit
- Fissurenversiegelung – learning by doing
- Vom White spot (nicht) zur Karies
- Erkennen von Schmelzbildungsstörungen - MIH
- Ernährung und die Auswirkungen auf die Zahngesundheit
- Kindgerechte und alltagbewährte Ernährungsberatung
- Mundhygiene – Was ist wirklich wichtig?

Zur Optimierung werden praktische Übungen durchgeführt.

Kursanmeldung

Fortbildungen vitalsmile®

Fax: 09421-830 254



Hiermit melde ich /wir/ mich/uns verbindlich zu nachfolgender Fortbildungsveranstaltung an:

Dozentin: Tatjana Herold, DH

o Kursnummer: _____

Teilnehmer/in (Vor- und Nachname in Druckbuchstaben)

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

o **Rechnungsadresse** o Praxisanschrift o Privatanschrift

Name/ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefon/ Telefax: _____

E-Mail: _____

o **Erteilung eines Lastschriftmandats**

Ich ermächtige das Fortbildungsinstitut vitalsmile®, Kursgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Fortbildungsinstitut vitalsmile® auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt gemäß den AGB's des Fortbildungsinstitut vitalsmile® sowie den Vereinbarungen gemäß der Rechnungsstellung.

o Praxiskonto o Privatkonto

Kontoinhaber/in

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit meiner/n Unterschrift/en melde ich mich verbindlich zu o.g. Kurs/en an und bestätige das SEPA-Lastschriftmandat. Die aktuellen Geschäftsbedingungen von vitalsmile® (untere www.vitalsmile.de einsehbar) sind mir bekannt, mit ihrer Geltung bin ich einverstanden:

Datum

Unterschrift und Praxisstempel
für Kursanmeldung

Unterschrift von Kontoinhaber/in bzw. Bevollmächtigte/r
für SEPA-Lastschriftmandat

Veranstalter

Fortbildungsinstitut vitalsmile®
Bahnhofsplatz 15
94315 Straubing
Tel.: 09421-830 255

Kursort

vitalsmile® Seminarraum,
Bahnhofsplatz 15
94315 Straubing

Organisation/ Anmeldung

vitalsmile® GbR
- Tatjana Herold -
Bahnhofsplatz 15
94315 Straubing
Tel.: 09421-830 255
Fax: 09421-830 254
kursorg@vitalsmile.de
www.vitalsmile.de

Gläubiger-ID

DE29ZZZ00001299926
Mandatsreferenz: Erhalt mit
der Vorankündigung zum
SEPA-Einzug (Pre-Notification)