

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

für Zahnärztinnen und Zahnärzte



Fachkunde im Strahlenschutz im Jahr 2013 / 2014 erworben oder aktualisiert?

Informationen und das Anmeldeformular finden Sie unter: www.fazh.de

Achten Sie bitte auf Ihre persönliche, tagesgenaue Aktualisierungsfrist! Entscheidend hierbei ist das Ausstellungsdatum Ihres „Röntgenscheins“ bzw. das Datum der letzten Aktualisierung.

5-Stunden-Kurse

Frankfurt	Uhrzeit	Referent	Kursnummer
08.12.18, Samstag	09:00-14:15	Dr. Kathrin Becker	10500-18007
02.02.19, Samstag	09:00-13:15	PD Dr. Joachim Becker	10500-19001
12.04.19, Freitag	15:00-19:15	Dr. Matthias Burwinkel	10500-19002
11.05.19, Samstag	09:00-13:15	Dr. Ingmar Nick	10500-19003
07.09.19, Samstag	10:00-15:00	Prof. Dr. Jürgen Becker	10500-19004
13.09.19, Freitag	15:00-19:15	Dr. Werner Betz	10500-19005
27.11.19, Mittwoch	15:00-19:15	Dr. Ingmar Nick	10500-19006

8-Stunden-Kurse

Frankfurt	Uhrzeit	Referent	Kursnummer
20.10.18, Samstag	09:00-17:00	Prof. Dr. Jürgen Becker	10012-18002
19.10.19, Samstag	09:00-17:00	Dr. Werner Betz	10012-19002

5-Stunden-Kurse

Kassel	Uhrzeit	Referent	Kursnummer
14.06.19, Freitag	15:00-19:15	PD Dr. Joachim Becker	20500-19001

Beachten Sie folgendes für die Wahl eines 5-stündigen Kurses: Ca. 4 Wochen vor dem Kurstermin werden Ihnen ein speziell für das Eigenstudium konzipiertes Skriptum (Autor Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf) und Fragen zugesandt. Diese von Ihnen beantworteten Fragen schicken Sie bitte eine Woche vor Kursbeginn an die FAZH zurück.

Kursgebühr:

5 Stunden-Kurse: 130,- € inkl. 19% MwSt. einschl. Kursunterlagen und Pausenverpflegung
Fortbildungspunkte: 6

8 Stunden-Kurse: 190,- € inkl. 19% MwSt. einschl. Kursunterlagen und Pausenverpflegung
Fortbildungspunkte: 9

Ihre Ansprechpartnerin für Frankfurt und Kassel

Tanja Kaiser

Telefon: 069 427275-184

Telefax: 069 427275-194

E-Mail: tanja_kaiser@fazh.de



Anmeldung zum Aktualisierungskurs Röntgen für Zahnärztinnen/ Zahnärzte

Kurs-Nr. — am _____

Alternativtermin

Kurs-Nr. — am _____

Kursteilnehmer/-in

Kunden-Nummer optional

Name _____

Vorname _____

Geburtsname _____

Geburtsort _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Mobil _____

Bitte unbedingt ankreuzen! (Sonst keine Teilnahme möglich!)

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass der Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz bzw. die letzte Aktualisierung dieser Fachkunde im Strahlenschutz nicht länger als 5 Jahre vor dem von mir gewählten Veranstaltungsdatum erfolgt ist..

Der von mir gewählte Veranstaltungstermin liegt nicht innerhalb meiner tagesgenauen 5-Jahresfrist. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass ich bei der zahnärztlichen Röntgenstelle der LZKH einen Antrag auf verspätete Aktualisierung stellen muss (Antragsformular) und füge diesen vollständig ausgefüllt meiner Anmeldung zum Aktualisierungskurs bei der FAZH bei.

Ort, Datum

Unterschrift Kursteilnehmer/in

Die Zahlung der Gebühr erfolgt durch

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55FZH00000556826; Mandatsreferenz: wird auf der Rechnung mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die FAZH GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FAZH GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Kreditinstitut (Name und BIC) _____

IBAN DE

Kontoinhaber _____

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Praxisstempel

Die FAZH erhebt, verarbeitet und speichert die von Ihnen eingegebenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Verarbeitung Ihrer Anmeldung und gemäß den Regelungen der DSGVO. Der Schutz Ihrer Daten ist uns sehr wichtig. Im Anhang finden Sie unsere Datenschutzerklärung.

Einwilligung:

Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung der FAZH gelesen und verstanden habe.

Eine Bearbeitung der Anmeldung ohne Ihre Einwilligung ist uns leider nicht möglich. Hierfür bitten wir um Ihr Verständnis.

Datenschutzerklärung

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

Die Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH bietet Veranstaltungen und Kurse zu folgenden Bereichen an:

- der kursorischen zahnärztlichen Fortbildung
- der curricularen zahnärztlichen Fortbildung
- die Fort- und Weiterbildung von Praxismitarbeiter/-innen

Der Betrieb der Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH und insbesondere die Abwicklung der Anmeldung zu Veranstaltungen und Kursen bedingen naturgemäß die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung bestimmter personenbezogener Daten. Wir legen höchsten Wert auf Datenschutz und Datensicherheit und beachten die jeweils einschlägigen Datenschutzbestimmungen nach dem Bundesdatenschutz- und Telemediengesetz.

1. Wer ist in der Fortbildungsgesellschaft für den Datenschutz verantwortlich und wer vertritt die Gesellschaft rechtlich?

In der Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH ist für den Datenschutz die Geschäftsführerin Dr. Cornelia Panthen, Telefon 069 427275-190, Telefax 069 427275-194, E-Mail panthen@fazh.de verantwortlich und steht Ihnen bei Fragen zur Verfügung.

Dr. Cornelia Panthen wird vertreten durch den stellvertretenden Geschäftsführer Jörg Ehlert, Telefon 069 427275-181, Telefax 069 427275-194, E-Mail ehler@lzkh.de.

2. Wer ist in unserer Fortbildungsgesellschaft als Datenschutzbeauftragter bestellt?

Für die Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH ist als Datenschutzbeauftragter Herr Dr. Jörg Kümmerlen, secopan GmbH, Am Schönblick 14, 71229 Leonberg, E-Mail datenschutz@secopan.de, bestellt.

3. Welche personenbezogenen Daten erheben wir?

Ihre Daten werden dadurch erhoben, dass Sie uns diese mitteilen. Hierbei kann es sich z.B. um Daten handeln, die Sie in ein Anmeldeformular eingeben.

Folgende persönliche Daten verarbeiten wir:

- Anrede, Vor-, Nachname, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land, Geburtsort, Geburtsdatum
- Je nach gewählter Zahlungsart kommt es vor, dass Sie weitere Daten, insbesondere Konto- oder sonstige Zahlungsdaten, angeben müssen.

Neben den Pflichtangaben besteht zusätzlich die Möglichkeit, weitere Daten zu Ihrer Person anzugeben, z.B. Ihre Telefon- und/oder Faxnummer, um die Anmeldung einfacher zu handhaben oder Rückfragen zu ermöglichen.

Personen unter 18 Jahren sollten ohne Zustimmung der Eltern oder Erziehungsberechtigten keine personenbezogenen Daten an uns übermitteln. Wir fordern keine personenbezogenen Daten von Kindern und Jugendlichen an. Wesentlich sammeln wir solche Daten nicht und geben sie auch nicht an Dritte weiter. Eine Vorrichtung zum Schutz einer Übermittlung personenbezogener Daten durch Minderjährige besteht allerdings nicht.

4. Welchem Zweck dienen Ihre Daten und mit welcher Rechtfertigung dürfen wir diese nutzen? Wie lange werden die Daten gespeichert?

Die vorstehenden Daten verwendet die Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH ausschließlich dazu, die Veranstaltung abzuwickeln und den Vertrag durchzuführen. Ihre Daten benötigen wir, um die geschlossenen Verträge durchführen und erfüllen zu können. Wir nutzen die Daten für die Ausführung, die

Abwicklung der Zahlungen und alle weiteren im Rahmen der Vertragserfüllung notwendigen Handlungen.

Anfallende Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist oder schränken die Verarbeitung ein, falls gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen (Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO).

5. Bild- und Tonmaterial

Auf Veranstaltungen erstellte Medien (insbesondere Bildmaterial) von Vorträgen, Workshops, Podiumsdiskussionen o.ä. und den Teilnehmern dürfen von dem Veranstalter zur Dokumentation, jedoch nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden. Sollte ein Teilnehmer der Veranstaltung mit der Veröffentlichung persönlicher Medien nicht einverstanden sein, so hat er dies in Textform dem Veranstalter vor Veranstaltungsbeginn mitzuteilen.

6. Übermittlung von Bestands- und Inhaltsdaten an Dritte

Wir werden Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen der mit Ihnen geschlossenen Verträge an Dritte übermitteln, soweit dies zur Erfüllung der Verträge erforderlich ist. Dies betrifft zum Beispiel Dienstleister für den Versand der Korrespondenz. Selbstverständlich werden die Dienstleister von der Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH ihrerseits dazu verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Im Übrigen übermitteln wir Daten ausschließlich dann an Dritte, wenn und soweit

- es zur Durchführung der bestehenden Vertragsverhältnisse oder zur Durchsetzung uns zustehender Ansprüche notwendig ist,
- wir gesetzlich dazu verpflichtet werden oder durch ein Gericht entsprechend verpflichtet wurden und
- wenn es sich um Anfragen von behördlichen Organen, insbesondere Strafverfolgungs- und Aufsichtsbehörden, handelt, wenn und soweit dies zur Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung sowie zur Verfolgung von Straftaten erforderlich ist.

7. Wo finde ich Informationen zur Datenverarbeitung der elektronischen Angebote der Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH?

Die Datenschutzerklärung zu unserer Internetseite und unseren sonstigen elektronischen Informationsangeboten finden Sie unter „Datenschutzerklärung“ auf www.fazh.de.

8. Welche Rechte haben Sie im Zusammenhang mit dem Datenschutz?

Sie haben gegenüber uns folgende Rechte hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten:

- Recht auf Auskunft,
- Recht auf Berichtigung oder Löschung,
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung,
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung,
- Recht auf Datenübertragbarkeit.

9. Wie können Sie sich ggf. beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns zu beschweren:

Hessischer Datenschutzbeauftragter, Herr Prof. Dr. Michael Ronellenfitsch, Postfach 31 63, 65021 Wiesbaden